



Stellungnahme

des Deutschen Allergie- und Asthmabundes e.V. (DAAB)

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages

am Mittwoch, 25. November 2020

zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

„Die hohe individuelle und gesellschaftliche Belastung durch Allergien mit einem Aktionsprogramm reduzieren und die Versorgungssituation der Allergikerinnen und Allergiker verbessern“

(Bundestagsdrucksache 19/19865)

und

zum Antrag der Fraktion FDP

„Allergien und Unverträglichkeiten wirksam vorbeugen und Therapien und Aufklärung verbessern“

(Bundestagsdrucksache 19/24373)

Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V.

An der Eickesmühle 15-19

41238 Mönchengladbach

021 66 – 64 78 820

Info@daab.de

www.daab.de



Allergien, Asthma und Neurodermitis sind nicht nur aufgrund ihrer Häufigkeit, sondern auch hinsichtlich ihres Einflusses auf den Alltag von Patienten und deren Familien als Volkskrankheit zu bezeichnen. Ihr Schweregrad reicht von leichten Symptomen bis hin zu schweren Ausprägungen und lebensbedrohlichen Verläufen. Neben den zum Teil erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen, tragen Beschwerden durch inhalative Allergien, Asthma oder Hauterkrankungen - wie Neurodermitis, Kontaktekzem oder chronische Urtikaria - ebenso wie das Risiko einer anaphylaktischen Reaktion bei einer Nahrungsmittel- oder Insektengiftallergie zu massiven Belastungen der Betroffenen und ihrer Familien im Alltag bei. Gerade diese Einschränkungen von Gesundheit und Lebensqualität werden leider immer noch bagatellisiert.

Daher begrüßt der DAAB als thematisch größter und ältester Patientenverband Deutschlands die Initiative ein umfassendes Aktionsprogramm zur Reduzierung der Belastungen durch Allergien und zur Verbesserung der Versorgungssituation von Allergikerinnen und Allergikern ins Leben zu rufen.

Den DAAB erreichen täglich Anfragen von Patienten, die widerspiegeln, dass es in vielen Bereichen Versorgungsengpässe hinsichtlich Diagnose, Therapie und Alltagsmanagement gibt. Betroffen sind hier alle Bereiche und Krankheitsbilder. Eines der wesentlichen Mankos ist die Bagatellisierung allergischer Erkrankungen. Daher sind alle Maßnahmen und Konzepte, die dazu beitragen, ein besseres Bewusstsein für allergische Erkrankungen zu erlangen, um ihnen adäquat, frühzeitig, sach- und fachgerecht zu begegnen, von großer Bedeutung und willkommen.

Nachfolgend möchten wir exemplarisch fünf konkrete Forderungen des DAAB am Beispiel von Lebensmittelallergien und Anaphylaxie näher erläutern:

1. Bessere Fort- und Ausbildung von Ärzten in Sachen Allergologie, Ressourcen für Forschung und Mittel für Patienten-zentrierte Diagnostik.

Hintergrund:

- Fortbildung im Bereich Allergologie wird immer weiter reduziert
- Diagnostik von Lebensmittel-Allergien ist ein komplexes Thema, das entsprechendes Wissen erfordert
- Ansprechpartner sind für Patienten nicht leicht zu finden, insbesondere für Erwachsene
- Es existieren lange Wartezeiten bei Spezialisten
- Weitere Forschung ist notwendig im Hinblick auf bessere individualisierte und Patienten-zentrierte Diagnostik

>> Jeder Patient mit Verdacht auf eine Lebensmittelallergie muss eine fundierte und auf ihn zugeschnittene Diagnose erhalten, als fundierte Grundlage für seine individuelle Allergenkarenz, zum einen, um dem Gesundheitsrisiko adäquat begegnen zu können, zum anderen, um unnötige Einschränkungen und den damit einhergehenden Verlust an Lebensqualität zu vermeiden.



Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V.

2. Interdisziplinäre Betreuung von Patienten/ Familien mit Nahrungsmittelallergien durch allergologisch versierte Ernährungsfachkräfte und ggf. Psychologinnen und Psychologen sowie die Kostenerstattung von Ernährungs- und Psychotherapie durch Krankenkassen

Hintergrund

- Therapieoption der Wahl ist bei Lebensmittelallergien die Allergenkenz. Das „Meiden“ des Allergieauslösers im Alltag ist dabei häufig deutlich weniger einfach als angenommen und muss neben dem individuellen Umfang der Allergenmeidung auch den Ersatz, im Hinblick auf Nährstoffversorgung, Küchentechnik und Geschmack berücksichtigen. So viel wie nötig, aber so wenig wie möglich Vermeiden ist die Devise zur Erhaltung der Gesundheit und der Lebensqualität. Die Ernährungstherapie übernimmt diese Aufgaben.
- Die Diagnose „Nahrungsmittel-Allergie“ insbesondere im Zusammenhang mit einem Anaphylaxie-Risiko kann bei Patienten und Familienangehörigen Angst und andere psychische Beeinträchtigungen nach sich ziehen, die bei der Therapie berücksichtigt werden müssen, was zurzeit noch viel zu wenig passiert.

3. Gewährleistung der Teilhabe von Kindern mit Nahrungsmittelallergien und Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Betreuung in Kitas und Schulen

Hintergrund

- Der DAAB erhält seit Jahren zahlreiche Anfragen sowohl von Eltern, als auch von Kitas, Schulen, Betreuung, Hort, hinsichtlich der Betreuung von Kindern mit Nahrungsmittelallergien
- Anlass seitens der Eltern ist häufig der Ausschluss der Kinder von Veranstaltungen (Feiern, Ausflügen, Klassenfahrten, AGs etc.) bis hin zum kompletten Ausschluss/ Kündigung aus Kitas

>> **Maßnahmen, die weiterhelfen:**

- **Rahmenbedingungen von Seiten der Ministerien klar formulieren, welche die Betreuung von Kindern mit Lebensmittelallergien unterstützen**
- **Maßnahmen fördern, die die Betreuung von allergischen Kindern unterstützen (Aufklärung, Präventionsmaßnahmen, Ressourcen für Schulung zur Verfügung stellen)**
- **Adrenalin-Autoinjektoren in Kitas und Schulen zur öffentlichen Anwendung vorhalten (s. Beispiel UK)**
- **Aufnahme des Notfallmanagements bei Anaphylaxie in die Erste Hilfe-Schulungen für Erzieher*innen, Lehrer*innen und Betreuer*innen**



4. Förderung und Kostenerstattung strukturierter Schulungsprogramme für Anaphylaxie-Patienten durch die Krankenkassen

Hintergrund

- Für Patienten mit Anaphylaxie-Risiko existiert ein strukturiertes ambulantes Schulungsprogramm (AGATE), dessen Wirksamkeit in einer Studie evaluiert wurde.
- Trotz positiver Evaluationsstudie werden die Kosten von den Krankenkassen zurzeit nicht bzw. nur als Einzelfallregelung übernommen.
- Begründung: Anaphylaxie wird vom MDK nicht als chronische Erkrankung eingestuft, weil Patienten mit Nahrungsmittel- oder Insektengiftallergie nicht alle 3 Monate aufgrund der Erkrankung zum Arzt gehen müssen.

>> Anerkennung der Anaphylaxie als chronische Erkrankung, damit Schulungszentren flächendeckend verfügbar sind und Patienten, Angehörige und Betreuer vor Ort Hilfestellung bezüglich Alltags- und Notfallmanagement erhalten.

5. Verbesserung der Allergeninformation bei Lebensmitteln

Forderungen zu gesetzlichen Regelungen, die Kennzeichnungslücken schließen:

- **Verpflichtende Kennzeichnung unbeabsichtigter Allergeneinträge („Spuren“-Kennzeichnung)**
 - Nach Durchführung von Maßnahmen des Allergenmanagements (Vermeidung, Trennung, Reinigung etc.)
 - Als verpflichtende Maßnahme zur Information über das Restrisiko auf der Grundlage von gesundheitsrelevanten Schwellenwerten, die Allergiker vor schweren allergischen Reaktionen schützen
 - Mittels eines einheitlichen Wortlautes
- **Verpflichtende Hervorhebung/ Kennzeichnung allergenrelevanter Rezepturänderungen**
- **Allergenkennzeichnung auf Einzelverpackungen aus Großgebinden**

Forderungen zur Optimierung der Umsetzung bestehender gesetzlicher Vorgaben

- **Konsequente Umsetzung der Allergeninformation bei Loser Ware**
 - Aufnahme des Themas Lebensmittelallergien in die **Ausbildung** von Berufen für Hersteller loser Ware, wie Köchen, Metzgern, Bäckern etc.
 - **Schulungsverpflichtung** für die Hersteller loser Ware sowie für das Theken- und Servicepersonal im Verkauf.
 - Information und Schulung für **Lebensmittelkontrolleure** zur Überwachung und Überprüfung der Umsetzung der Allergeninformation

Information und Kommunikation

Hintergrund

- Zurzeit erfolgt keine Information (z.B. über www.lebensmittelwarnung.de), wenn die Lebensmittelüberwachung gesundheitsrelevante Mengen an Lebensmittelallergenen aufgrund unbeabsichtigter Allergeneinträge in im Handel erhältlichen Lebensmitteln findet.
- Die Information erfolgt zurzeit nur, wenn es sich um eine nicht gekennzeichnete Zutat handelt.
- Für allergische Verbraucher ist es allerdings unerheblich, ob sie eine allergische Reaktion aufgrund einer Zutat oder eines unbeabsichtigten Allergeneintrags erleben. Sie haben jedoch keine Möglichkeit sich zu schützen, wenn der Hersteller die Information nicht freiwillig kommuniziert, da die Überwachung trotz der entsprechenden Kenntnis dies in der Regel nicht vornimmt

>> Allergischer Verbraucher müssen nicht nur zu nicht gekennzeichneten allergenen Zutaten, sondern auch zu positiven gesundheitsrelevanten Allergennachweisen in Lebensmitteln informiert werden, wenn diese aufgrund unbeabsichtigter Allergeneinträge vorhanden sind und durch die Lebensmittelüberwachung detektiert werden.

In diesem Zusammenhang ist auch die Einführung der Meldepflicht anaphylaktischer Reaktionen auf Lebensmittel nach dem Beispiel Australiens im Hinblick auf das Bewusstsein und den Informationsfluss als wichtige Forderung zu berücksichtigen.

(weitere ausführliche Information zur Lücken der Allergeninformation bei Lebensmitteln in:

Schnadt S, Pfaff S (2016) „Versteckte Allergene“ in vorverpackten Lebensmitteln – Ein Update zur Problematik aus Sicht allergischer Verbraucher; Bundesgesundheitsblatt 59: 878 – 888. DOI 10.1007/s00103-016-2371-2)



Diese exemplarischen Beispiele sind auch auf andere „Allergiebereiche“ übertragbar. So gilt die Weiterbildung für die Allergologie an sich, die leitliniengerechte Diagnose und Behandlung für alle allergischen Krankheitsbilder, die Erstattung der Kosten auch für andere Schulungsprogramme (wie für Asthma und Neurodermitis) und die Stärkung des Verbraucherschutzes durch bessere Kennzeichnung auch für eine Vielzahl anderer Allergene – etwa in Kosmetika, Wasch- und Reinigungsmitteln, Baustoffen, Spielzeug, Textilien und Medizinprodukten. Der DAAB setzt sich für diese und weitere Forderungen ein.

Weitere Forderungen finden Sie auf der homepage des DAAB (www.daab.de)

Ein umfassendes Programm, welches die Vernetzung und Kooperation aller beteiligten Stakeholder aus den Gesundheitsberufen wie Medizin, Ernährung, Psychologie, Physiotherapie, Pflege etc., Regierung und Behörden, Krankenkassen und Versicherungen, Industrie und Wissenschaft sowie last but not least Patienten zum Gegenstand hat, ist notwendig, um eine Verbesserung der gegenwärtigen Situation zu erreichen.

Die umfassenden Ansätze in beiden genannten Anträgen begrüßt und unterstützt der DAAB in vollem Umfang und ist bereit, sich aktiv einzubringen.