



FAQ - AKTIONSWOCHEN ALLERGIEN

Warum sind Allergien ein wichtiges Thema für die Politik?

Allergien haben den Rang einer „Volkskrankheit“ erreicht. Heute sind **30 % der Bevölkerung** von Allergien wie Pollenallergien, allergischem Asthma, Lebensmittel- oder Kontaktallergien betroffen. Es ist absehbar, dass die **Verbreitung allergischer Erkrankungen zunehmen** wird. Trotzdem wird die Bedeutung von Allergien im Gesundheitswesen und als volkswirtschaftliche Belastung unterschätzt.

Unangemessen behandelte allergische Erkrankungen verursachen durch eine verminderte Arbeitsleistung indirekte jährliche Kosten, die auf 55 bis 151 Milliarden Euro geschätzt werden. Allergische Erkrankungen haben gravierende persönliche Auswirkungen auf den Alltag der betroffenen Allergiker*innen sowie Asthmatikerinnen und Asthmatiker bis hin zu lebensbedrohlichen anaphylaktischen Reaktionen.

Was ist eine Allergie?

Es gibt nicht die eine Allergie. Der Begriff allergische Erkrankungen beschreibt spezifische, immunologisch vermittelte krank machende Überempfindlichkeitsreaktionen auf unterschiedliche Stoffe wie Pflanzenpollen, Hausstaubmilben, Chemikalien (z.B. Duftstoffe, Desinfektionsmittel, Konservierungsmittel, Farbstoffe), Metalle (z.B. Nickel, Chrom), Lebensmittel (z.B. Milcheiweiß, Hühnerei, Meeresfrüchte, Nüsse, Sellerie) oder Tierhaare. Die Krankheitsbilder sind u.a. Heuschnupfen (allergische Rhinitis), Asthma bronchiale, Kontaktdermatitis, Neurodermitis (atopisches Ekzem), Nahrungsmittelallergien, Nesselsucht (Urtikaria) sowie Arzneimittelallergien. Allergische Erkrankungen manifestieren sich an der Haut, Lunge oder am Magen-Darm-Trakt und bedeuten für alle Betroffenen deutliche Einbußen der Lebensqualität.

Wie viele Menschen sind von Allergien betroffen?

Nach wissenschaftlichen Schätzungen wird der Anteil der Allergiker*innen in Deutschland auf rund 30% der Bevölkerung beziffert. Rund 50% der Erwachsenen und 40% der Kinder und Jugendlichen haben zwar keine allergische Symptome, sind aber „sensibilisiert“, d.h. der Organismus hat bereits spezifische Antikörper auf bestimmte Umweltallergene entwickelt ohne dass Symptome einer Allergie auftreten. Die sensibilisierten Personen gelten als gesund, weil sie nicht unter allergischen

Beschwerden leiden. Nach Einschätzung der Allergologen besteht für sie jedoch ein hohes Risiko, dass sie bei einem intensiven Kontakt mit allergenen Stoffen eine akute allergische Reaktion entwickeln.

Welche Ursachen gibt es für die Entstehung von Allergien?

Für die Entstehung allergischer Erkrankungen gibt es viele Faktoren, die von individueller **genetischer Veranlagung** bis zu **Umweltfaktoren** wie Luftverschmutzung oder übertriebener Hygiene reichen. Allergien sind keine Erkrankung des Alters, bereits Babys und Kleinkinder sind von verschiedenen allergischen Erkrankungen betroffen.

Was hat Klimaänderung mit allergischer Erkrankungen zu tun?

Bei einer **Pollenallergie** nimmt die Belastung durch eine Änderung der Qualität und Quantität der Pollen zu. Die Klimaerwärmung führt dazu, dass bestimmte Bäume und Gräser länger blühen und höhere Mengen an Pollen freisetzen. Eine Veränderung der Pollenproduktion wird sowohl bei Birke als auch bei Hasel und Erle beobachtet. Zudem verbreiten sich **invasive Arten** wie Ambrosia, welche allergene Eigenschaften ausweisen. Ein bedenklicher Trend in privaten Gärten und auf öffentlichen Grünflächen ist die Pflanzung wärmeresistenter Bäume wie der Japanischen Zeder (Sicheltanne, Sugi), die als Quelle der Hauptallergene in Japan gilt oder Olivenbäume, die das Hauptallergen in Südeuropa sind. Hinzu kommt, dass Extremhitzeperioden mit steigenden Ozonbelastung in Ballungsgebieten einhergehen, was für Chroniker wie Asthmatiker belastend ist, weil dadurch die Atemwege zusätzlich gereizt werden.

Was sind Lebensmittelallergien?

Bestimmte Lebensmittel wie Nüsse, Milch(eiweiß), Eier, können **erhebliche Reaktionen** hervorrufen, die sich in Form von Hautveränderungen, Übelkeit, Verdauungsproblemen und Atemnot bis hin zu Kreislaufversagen mit Todesfolge zeigen. Bei solchen Extremreaktionen des Immunsystems auf harmlose Lebensmittelbestandteile spricht man von einer **Nahrungsmittelallergie**. In Deutschland sind ca. fünf Prozent aller Jugendlichen und Erwachsenen von einer Nahrungsmittelallergie betroffen (ca. **3,5 Millionen Menschen**). Problematisch ist die **unzureichende Erkennbarkeit von Allergenen in Lebensmitteln** durch Kennzeichnungsvorschriften. So gibt es keine gesetzliche Regelung zur Verwendung des Warnhinweises „kann Spuren von xyz enthalten“, der häufig vorsorglich und aus haftungstechnischen Gründen verwendet wird und damit zu einer weiteren, unnötigen Einschränkung von Allergikern führt. Unzureichend ist zudem weiterhin die **Allergenkennzeichnung für lose Ware**, beispielsweise in Bäckereien, Imbissen und Restaurants. Beispielsweise zeigte eine Untersuchung der Verbraucherzentrale Hamburg aus dem Jahr 2017, dass die Kennzeichnungspflicht für allergene Inhaltsstoffe in Speisen, die seit 2014 auch in Restaurants und Gaststätten gilt, in 55 Prozent der untersuchten Restaurants nicht umgesetzt wurde. Auskünfte zu Allergenen in den angebotenen Speisen waren zum Teil falsch bzw. erfolgten nur mündlich. Hier sind sowohl die **Aufklärung der Restaurantbetreiber*innen** als auch des Küchenpersonals notwendig als auch **bessere Überwachung** der der Einhaltung der Gesetze durch amtliche Lebensmittelüberwachung.

Warum sind Allergien im Arbeitsalltag relevant?

Kontaktallergien spielen im beruflichen Umfeld eine wichtige Rolle, es handelt sich dabei um eine allergische Reaktion der Haut. 15% bis 20% der Menschen in Deutschland sind gegen mindestens eines der häufigsten Kontaktallergene wie Duftstoffe, Konservierungsstoffe, Nickel, Chromate oder Farbstoffe sensibilisiert. Kontaktallergien können nicht geheilt werden, bei jedem Kontakt zum Allergieauslöser kommt es zu Hautreaktionen. Als **Berufskrankheit** zeigen allergische Reaktionen wie chronisches Handekzem und allergisches Asthma eine steigende Tendenz. Beim Hautekzem sind die gemeldeten Krankheitsfälle von 4.400 jährlich im Jahr 2008 auf 23.033 im Jahr 2016 gestiegen. Die volkswirtschaftlichen jährlichen Folgekosten durch berufliche Ekzemerkrankungen in Deutschland (hauptsächlich durch Produktivitätsausfall) werden auf rund 1,8 Milliarden Euro beziffert. Kontaktallergien sind **nicht heilbar** und haben daher gravierende Auswirkungen wie **Ausfall von qualifizierten Arbeitskräften** in Betrieben, eine **berufliche Neuorientierung der Betroffenen**. Durch Aufklärung im Sinne der Primärprävention z.B. durch das **Tragen von Schutzhandschuhen und angemessene Hautpflege** und durch frühe dermatologische Maßnahmen sind die Entwicklung von Hautentzündungen und der Wechsel vom irritativen zum allergischen Ekzem vermeidbar.

Wie sieht die Versorgung der Allergiker*innen aus?

Die **Versorgungssituation** der gesetzlich versicherten Allergikerinnen und Allergiker ist **weder ausreichend noch angemessen**. Nur 10 Prozent erhalten eine angemessene leitliniengetreue Behandlung, was zu einem schweren Verlauf der allergischen Erkrankung führen kann, wie z.B. dem „Etagenwechsel“ vom Heuschnupfen zum allergischen Asthma. Viele Leistungen wie die freiverkäuflichen antiallergischen Medikamente (Antihistaminika) und Basistherapien bei Neurodermitis müssen **von den Versicherten selbst bezahlt** werden.

Gibt es effektive Behandlungsmethoden bei allergischen Erkrankungen?

Für eine gezielte Therapie sind die betroffenen Allergikerinnen und Allergiker auf eine sorgfältige Diagnostik sowie auf individuelle an ihre Krankheitsbilder angepasste Behandlungskonzepte angewiesen. Dazu gehören **kausale (ursächliche) und symptomatische (Beschwerden lindernde) Therapieverfahren** und bei Bedarf auch zusätzliche Behandlungen von Begleiterkrankungen wie Infektionen. Eine kurzfristige Linderung der Symptome ist durch den Einsatz von Medikamenten möglich, eine langfristige Behandlung setzt auf Karenz also das Vermeiden der Allergieauslöser sowie auf Erhöhung der Toleranz gegenüber den Allergieauslösern durch Hyposensibilisierung (SIT/AIT). Liegt das Risiko einer systemischen allergischen Reaktion (**Anaphylaxie**) vor z.B. bei Allergien gegen Lebensmittel, Insektengifte oder Latex, kommt **Adrenalin als Notfallmedikament** in Form eines Autoinjektors zum Einsatz.

Die **Allergen-spezifische Immuntherapie** (ASIT, AIT, Hyposensibilisierung³⁵, SIT = Spezifische Immuntherapie) ist derzeit die **einzigste kausale Behandlungsform von Allergien** und wird als Standardbehandlung von der WHO empfohlen. In Folge dieser Behandlung wird der Körper an das Allergen gewöhnt bzw. erwirbt eine **höhere Toleranz gegenüber dem Allergieauslöser**. Hyposensibilisierung ist für die **Behandlung von Insektengiftallergie, Pollenallergie, Schimmelpilzallergie und**

Hausstaubmilbenallergie geeignet. Ziel der Therapie ist es, die Toleranz gegenüber den Auslösern zu erhöhen und die Allergiebeschwerden zu lindern. Vorteile der Hyposensibilisierung sind eine dauerhafte Verbesserung der allergischen Beschwerden bis hin zum Verschwinden der Allergie, sodass keine Einschränkungen im Alltag vorliegen. Außerdem kann ein Etagenwechsel verhindert werden. Die Kostenübernahme erfolgt durch die Krankenkassen. Allerdings dauert die Therapie relativ lang (3-5 Jahre).

Was bedeutet Karenz und wo ist sie wichtig?

Nicht bei allen allergischen Erkrankungen gibt es kausale Behandlungsmethoden wie SIT. Bei Kontaktallergien ist beispielsweise die Karenz, also das Meiden der Auslöser, die einzige und effektivste Maßnahme. Voraussetzung für Karenz im Alltag und am Arbeitsplatz ist die Information darüber, welche Substanzen nicht vertragen werden und wo die problematischen Stoffe eingesetzt werden z.B. in Alltagsprodukten, am Arbeitsplatz, in Kosmetika. Am Arbeitsplatz kommen zusätzlich Schutzmaßnahmen wie Tragen von Handschuhen, bessere Lüftung u.a. zum Einsatz.

Was ist ein Disease-Management-Programm?

Disease-Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme mit Beteiligung unterschiedlicher Leistungserbringer für gesetzlich versicherte chronisch kranke Menschen. Sie stützen sich auf die Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin. DMP gibt es für die Diagnosen Asthma bronchiale, Brustkrebs, COPD, Diabetes mellitus Typ 1 und 2 und Koronare Herzerkrankungen. Im Rahmen dieser Programme schließt die gesetzliche Krankenversicherung nach einem Zulassungsverfahren Verträge mit Leistungserbringern.

Die meisten allergischen Erkrankungen wie Heuschnupfen, allergisch bedingtes Asthma, Nahrungsmittel- und Kontaktallergien haben einen chronischen Verlauf, der ein langfristiges interdisziplinäres Behandlungskonzept erfordern. Ein umfassendes strukturiertes Behandlungsprogramm mit langfristigen Behandlungskonzepten würde den betroffenen Chronikern eine angemessene Versorgung bieten, daher fordern wir eine Implementierung eines **Disease-Management-Programms** für Allergien.

Was fordern wir in unserem Grünen Aktionsprogramm Allergien?

Die Weichen für effektive Maßnahmen zur Prävention von allergischen Erkrankungen und einer besseren Versorgung von Betroffenen müssen jetzt gestellt werden, um absehbare gesellschaftliche Folgekosten und individuelle Betroffenheit zu minimieren. Wir fordern deshalb ein **umfassendes Aktionsprogramm Allergien** mit folgenden Schwerpunkten:

Schutz der Bevölkerung vor Allergenen verbessern – Prävention ausbauen

- Bekannte allergene Stoffe (allergene Duftstoffe, Konservierungsstoffe, Farbstoffe, Nickel, Chrom) sollen in Kinderkosmetik, Spielzeug, Bastel-, Schulmaterialien und in weiteren Produkten, die für Kinder bestimmt sind (Beißringe, Schnuller etc.) verboten werden.
- Wir wollen die Kennzeichnung von Allergenen verbessern, insbesondere bei allergenen Inhaltsstoffen in Textilien, Bedarfsgegenständen, Spielzeug, Büro-

und Schulmaterialien. Zudem müssen Kriterien genauer gefasst werden. Informationen über Allergene in unverpackten Lebensmitteln, wie sie in Restaurants, Gemeinschaftsverpflegung etc. verwendet werden, müssen konsequent bereitgestellt werden. Dies wollen wir durch eine stärkere Kontrolle durch die Behörden unterstützen.

- Wir setzen uns für mehr allergenfreie Räume ein: die Beduftung von öffentlichen Räumen soll nur erlaubt werden, wenn über Inhaltsstoffe und mögliche Allergene darin informiert wird. In Arztpraxen, Krankenhäusern und Pflegeheimen, öffentlichen Verkehrsmitteln, Kindergärten, Schulen oder Behörden soll ein vollständiges Verbot von Beduftung gelten.
- Wir wollen bundeseinheitliche Empfehlungen zur Aufklärung und Beratung der Kommunen herausgeben, sodass Neupflanzungen ein geringes Allergierisiko tragen. Dies muss vor allem auch bei der Neupflanzung von hitzeresistenten Arten beachtet werden.

Lebensqualität und Versorgung der Allergiker*innen verbessern

- Wir wollen die Lebensqualität von Betroffenen mit Allergien verbessern. Dafür soll das Bundesgesundheitsministerium ein zentral organisiertes sogenanntes Disease-Management-Programm etablieren. Ein solches Programm hilft chronisch Erkrankten dabei, ihre Erkrankung in den Griff zu bekommen und die Lebensqualität zu verbessern und zu erhalten. Sie werden etwa für Asthma, Brustkrebs und Diabetes bereits von den gesetzlichen Krankenkassen in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten angeboten und beinhalten Diagnostik, Behandlungsmaßnahmen und Unterstützung der Betroffenen. Ebenfalls Teil dieses Programms ist eine umfassende und zielgruppengerechte Aufklärung der Patient*innen und Familien, Betreuer*innen in Schulen und Kitas über vermeidbare Risiken, Wege zur Reduzierung der Belastung mit Allergenen, angemessene Behandlungsmethoden und Notfallmaßnahmen z.B. bei Asthmaanfällen oder Anaphylaxie.
- Wir streben eine substanzielle bessere Versorgung von Allergiker*innen, Asthmatiker*innen und Neurodermitiker*innen an, indem etwa das sehr effektive Behandlungskonzept der Spezifischen Immuntherapie (SIT) ausgeweitet wird, unter anderem durch Aufklärung des medizinischen Personals und der Patient*innen über die Nachhaltigkeit und finanzielle Einsparmöglichkeiten durch diese Behandlung. Und wir wollen, dass das Angebot von Notfallversorgung in öffentlichen Einrichtungen ausgebaut wird.
- Wir streben eine patientenfreundliche Aufteilung der Behandlungskosten von Allergien an, indem die Kosten für Medikamente auch für Patient*innen nach dem 12. Lebensjahr solidarisch getragen werden und die allergischen Erkrankungen im Hinblick auf die Zuzahlungen wie chronische Erkrankungen behandelt werden und die Zuzahlungen mittelfristig entfallen.

Forschung verbessern

- Die Forschung und Entwicklung neuer Behandlungskonzepte sowie insbesondere die Durchführung regelmäßiger Allergiemonitorings zur Entwicklung der Allergien und zur Wirksamkeit der Präventions- und Versorgungsmaßnahmen muss besser gefördert werden.