

PRESSEINFORMATION
04.09.2013

In westlichen Industrienationen nehmen Allergien weiter an Häufigkeit und Schwere zu

8. Deutscher Allergiekongress in Bochum zum Thema „Allergie und Umwelt“ – Allergologen diskutieren Einfluss von Verkehrsemissionen, Innenraumbelastungen, Schadstoffen am Arbeitsplatz und Klimawandel auf Entstehung und Ausprägung von Allergien

Ein Statement zum 8. Deutschen Allergiekongress von Prof. Dr. med. Eckard Hamelmann und Prof. Dr. Monika Raulf-Heimsoth, Kongresspräsidenten des 8. Deutschen Allergiekongresses

Als Motto des Deutschen Allergiekongresses in diesem Jahr haben wir ganz bewusst das Thema „Allergie und Umwelt“ gewählt. Ein Leitthema, das besonders mit der Ruhr Region verknüpft ist. Bereits vor mehr als 50 Jahren haben Politiker in ihr Wahlprogramm die Forderung „nach einem blauen Himmel über dem Ruhrgebiet“ gestellt. Daher ist „Umwelt“, ihre Verschmutzung und deren Folgen und Wirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung ein in dieser Region sehr stark verwurzelt Thema.

In den letzten Jahren ist die Prävalenz allergischer Erkrankungen besonders in den westlich geprägten Industriestaaten gestiegen. Das gilt für die allergischen Erkrankungen wie den Heuschnupfen ebenso wie für die atopischen Ekzeme, aber auch für Asthma bronchiale. Beim Asthma bronchiale ist neben der Zunahme der Allergiehäufigkeit insbesondere auch eine Zunahme des Schweregrades der Erkrankungen zu verzeichnen. Auch Nahrungsmittelallergien nehmen zu. Die Gründe für die beobachtete Zunahme sind sehr vielschichtig und noch nicht eindeutig geklärt. Dass aber neben genetischen Faktoren, Ernährung und Lebensstil auch Umweltfaktoren wie Außenluftschadstoffe, Innenraumbelastungen und Expositionen am Arbeitsplatz eine Rolle spielen, scheint zunehmend deutlicher zu werden. Wie groß der Anteil dieser einzelnen Faktoren ist und inwieweit sie sich gegenseitig beeinflussen, verstärken bzw. einzelne Wirkungen vermindert werden, ist weitgehend unklar.

Dabei ist zu beachten, dass Expositionssituationen in einer realen Welt sehr vielfältig sind. Wir haben es einerseits z. B. mit einer Zunahme von straßenverkehrsbedingten Emissionen – Umweltaerosolen – zu tun und andererseits halten wir uns immer häufiger in Innenräumen auf. Auch die Verbreitung der eigentlichen Allergene ändert sich u. a. durch den Klimawandel (u. a. Veränderung der Blühperioden). Berücksichtigt werden muss aber auch die individuell sehr unterschiedliche Disposition und damit genetische und sogenannte epigenetische Faktoren.

Genau zu diesen Punkten und ihrer Bedeutung für die Allergieentstehung und Allergieausprägung werden wir Vorträge in den Plenarveranstaltungen und darüber hinaus auf dem Kongress von Meinungsführern der deutschen Allergologie hören. Aspekte zu Feinstaub, Partikeln und Klimawandel und ihre Bedeutung für allergische Erkrankungen werden ebenso aufgezeigt und diskutiert wie die Frage nach immer neuen Allergenquellen im Innen- und Außenbereich und der Einfluss von beruflichen Expositionen. Zusätzlich betrachtet werden muss, dass Allergien nicht nur unsere Gesundheit, und damit auch unsere Leistungsfähigkeit und Lebensqualität beeinflussen, sondern auch andere Erkrankungen. Neue Forschungsergebnisse zu brandaktuellen Themen werden also in den nächsten drei Tagen in Bochum vorgestellt.

Veranstalter

AKM Allergiekongress u. Marketing GmbH
Kölner Straße 133
D-42651 Solingen

Geschäftsführerin: Stephanie Glock
Handelsregister Bonn, HRB 16536
USt-ID Nr. DE 814777355

Kongressagentur und Auskunft

wikonect GmbH
Hagenauer Straße 53
D-65203 Wiesbaden

Tel.: +49 (0) 611 - 204809 0
Fax: +49 (0) 611 - 204809 10
info@wikonect.de

PRESSEINFORMATION
04.09.2013

Allergologie-Ausbildung im Medizinstudium darf nicht länger dem Zufall überlassen bleiben

Kompetenzdefizite in der Basis- und Allgemeinversorgung: DGAKI fordert verbindliche Verankerung der Allergologie in der Mediziner Ausbildung

Ein Statement zum 8. Deutschen Allergiekongress von Prof. Dr. med. Harald Renz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie (DGAKI)

Eine Standortbestimmung der Allergologie in Deutschland 2013 führt zu einer sehr differenzierten Betrachtung: Auf der einen Seite nimmt zweifelsohne die allergologische Forschung aus Deutschland einen internationalen Spitzenplatz ein. Als Indikatoren gelten wissenschaftliche Publikationen in internationalen Spitzenjournalen unter deutscher Federführung, die Repräsentanz deutscher Gastredner auf internationalen Kongressen und die Einwerbung von qualifizierten Forschungsgeldern für allergologische Forschung an deutschen Universitäten. Die DGAKI stellt mit Befriedigung fest, dass auch eine Repräsentanz von DGAKI-Vertretern in den Gremien der Deutschen Forschungsgemeinschaft realisiert werden konnte.

Allergologische Forschung zu einer Verbesserung der Versorgungssituation allergischer Patienten

Neue Medikamente sind in der klinischen Evaluation und Entwicklung vorhanden. Dies betrifft vor allem den Bereich der sog. Biologica (z. B. Anti-IgE-Therapie, Therapie mit Zytokinantagonisten etc.). Ähnliches gilt aber auch für eine „Revolution“ der allergologischen *in-vitro*-Diagnostik mit molekularen Allergenkomponenten. Eine große Herausforderung wird sein, diese relativ teuren aber wirksamen Medikamente denjenigen Patientengruppen zukommen zu lassen, die am meisten davon profitieren. Damit ist auch in der Allergologie der Weg zu einer personalisierten Medizin vorgezeichnet. Diesen großartigen Fortschritten steht allerdings eine dramatische Unterversorgung allergischer Patienten in Deutschland gegenüber. Aus unserer Sicht hat dies folgende Gründe:

- Es fehlt nach wie vor eine verbindliche Verankerung der Allergologie im Medizinstudium. Es bleibt heute dem lokalen und regionalen Zufall überlassen, ob ein Medizinstudent im Bereich der Allergologie ausgebildet wird oder nicht.
- Wir stellen einen dramatischen Einbruch an qualifizierten Weiterbildungsaktivitäten im Bereich der Allergologie fest. Dies beruht zum einen auf einem Mangel an Rotationsstellen zur allergologischen Weiterbildung, zum anderen fehlen in der Spitzenmedizin allergologische Professuren in Deutschland.
- Viele der in der medizinischen Basis- und Allgemeinversorgung tätigen Kolleginnen und Kollegen haben keine ausreichende Aus- und Weiterbildung in Bezug auf allergologische Krankheiten erhalten. Wir verzeichnen hier ein Kompetenzdefizit.
- Auf der Ebene der fachärztlichen Versorgung gibt es weitere Hemmnisse und Erschwernisse, die letztlich dazu führen, dass der Fortschritt in der allergologischen Diagnostik und Therapie bei den Patienten nur unzureichend ankommt.

Daher fordern wir:

- eine verbindliche Verankerung der Allergologie in der Mediziner Ausbildung.
- die flächendeckende Einrichtung von Rotationsstellen für eine allergologische Weiterbildung an Kliniken.
- die Einrichtung von Professuren mit allergologischem Schwerpunkt an deutschen Universitätskliniken.
- bessere Bedingungen für klinische Forschung und Versorgungsforschung.
- die Einrichtung von nationalen Spitzenzentren für eine enge Verzahnung von Forschung, Diagnostik und Therapie.

Veranstalter

AKM Allergiekongress u. Marketing GmbH
Kölner Straße 133
D-42651 Solingen

Geschäftsführerin: Stephanie Glock
Handelsregister Bonn, HRB 16536
USt-ID Nr. DE 814777355

Kongressagentur und Auskunft

wikonect GmbH
Hagenauer Straße 53
D-65203 Wiesbaden

Tel.: +49 (0) 611 - 204809 0
Fax: +49 (0) 611 - 204809 10
info@wikonect.de

PRESSEINFORMATION
04.09.2013

Allergologen beklagen dramatische Unterversorgung von Allergie-Patienten

Endstation Asthma? Ärzteverband Deutscher Allergologen (AeDA) weist mit bisher größter Versorgungsstudie großes Behandlungsdefizit bei der Behandlung allergischer Erkrankungen in Deutschland nach

Ein Statement zum 8. Deutschen Allergiekongress von Prof. Dr. med. Ludger Klimek, Ärzteverband Deutscher Allergologen (AeDA)

Im Auftrag des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA) untersuchte der Gesundheitsökonom Prof. Dr. Jürgen Wasem von der Uni Duisburg-Essen am Lehrstuhl für Medizinmanagement die Daten von 40 Millionen Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen hinsichtlich der Behandlung bei Allergien. Diese europaweit einmalige Datenbasis zeigt ein ernüchterndes Ergebnis: Nur bei sieben Prozent der Heuschnupfenpatienten und fünf Prozent der Asthmatiker wird eine ursächliche Therapie durch eine Hyposensibilisierung durchgeführt. Die Gründe dafür liegen laut AeDA in einem schlechten Honorarsystem und der Zersplitterung der Allergologie auf verschiedene Facharztgruppen sowie im Rückgang der Anzahl von Ärzten, die Allergiker versorgen aufgrund demografischer Entwicklungen, Weiterbildungssituationen sowie der Furcht vor Arzneimittel-Regressen.

Europaweit einmalige Datengrundlage

Grundlage der im Auftrag des AeDA durchgeführten Studie sind die Abrechnungsziffern der kassenärztlichen Bundesvereinigung aus vier Jahrgängen (2007–2010) mit je zehn Millionen Versicherten. Es gibt europaweit keine Studie, die solch eine Datengrundlage aufweist. Wir haben die Abrechnungsziffern untersucht, die bei den Themen Allergie und Asthma zur Abrechnung der Ärzte gegenüber der Krankenkasse eingereicht wurden. Die Zahlen offenbaren unter anderem, ob Allergiker in Deutschland gemäß den offiziellen Leitlinien behandelt werden. Diese empfehlen als einzige ursächliche Behandlung bei Allergien die spezifische Immuntherapie oder Hyposensibilisierung, auch bekannt als Allergie-Impfung.

Allergien werden unzureichend behandelt

Das Ergebnis bestätigt für uns eine dramatische Unterversorgung von Allergikern in Deutschland mit der einzig ursächlich wirksamen Therapie. Das gilt vor allem für die Allergie-Impfung, die von der Weltgesundheitsorganisation und den nationalen Leitlinien empfohlen wird, um eine Asthmaentwicklung zu verhindern.

Die Gründe der Unterversorgung sind vielfältig. Allergologe ist in Deutschland eine Zusatzbezeichnung, die Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen erwerben können. Dazu zählen vorwiegend Hautärzte, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Lungenfachärzte und Kinderärzte. Ein zusätzliches Versorgungshonorar für die Arbeit dieser Kollegen bzw. die Allergologie wird nicht bereitgestellt. Hinzu kommt seit 2008 ein weiteres Erschwernis durch ein neues budgetierendes Abrechnungssystem der Regelleistungsvolumen. Der Einsatz der langwierigen Allergie-Impfung wird dadurch bei Ärzten einfach viel zu schlecht bzw. gar nicht honoriert.

Zudem nehmen viele Patienten die Erkrankung Heuschnupfen nicht ernst genug und lindern lediglich ihre Anfangssymptome durch den Erwerb frei verkäuflicher Medikamente aus der Apotheke. Das gefährliche daran: Die Patienten wiegen sich in falscher Sicherheit.

Endstation Asthma

Die große Gefahr bei einer Allergie ist eine fortschreitende Verschlechterung, der sogenannte Etagenwechsel. Wir, der Ärzteverband Deutscher Allergologen, betrachten mit Sorge, dass Allergien häufig bagatellisiert werden. Dabei handelt es sich um chronisch voranschreitende Erkrankungen, die bei unzureichender Behandlung zu einem potenziell tödlichen Asthma bronchiale führen können. Das bedeutet: Aus einem vermeintlich harmlosen Heuschnupfen entwickelt sich bei jedem vierten Patienten im Laufe seines Lebens ein allergisches Asthma. Gerade deshalb ist die frühzeitige Behandlung gegen das spezifische Allergen so wichtig, damit nicht noch weitere Fehlritte des Immunsystems gegen andere Allergene mit auftreten und am Ende der Patient Kreuzallergien gegen alle möglichen Stoffe aufweist. Eine ansteigende Asthma-Behandlungsprävalenz ist in der Studie jedoch fühlbar und muss sehr ernst genommen werden von allen Verantwortlichen für die Versorgung von Allergie-Kranken.

Gemeinsames Handeln aller Verantwortlicher in der Gesundheitspolitik

Die Anstrengungen des AeDA im Schulterschluss mit den Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Patientenorganisationen, Krankenversicherungen und Verantwortlichen aus den ärztlichen Selbstverwaltungen konnten in fünf regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen eine Förderung der Allergologie initiieren (Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein, Thüringen, Schleswig-Holstein). Es gilt, diese Erfolge der „Thüringer Initiative“ auf die Bundesebene zu führen, um allen Allergie-Patienten eine am Stand der Wissenschaft orientierte Behandlung zu ermöglichen.

Veranstalter

AKM Allergiekongress u. Marketing GmbH
Kölner Straße 133
D-42651 Solingen

Geschäftsführerin: Stephanie Glock
Handelsregister Bonn, HRB 16536
USt-ID Nr. DE 814777355

Kongressagentur und Auskunft

wikonect GmbH
Hagenauer Straße 53
D-65203 Wiesbaden

Tel.: +49 (0) 611 - 204809 0
Fax: +49 (0) 611 - 204809 10
info@wikonect.de

PRESSEINFORMATION
04.09.2013

Allergien im Kindesalter werden oft unterschätzt

Gesellschaft für pädiatrische Allergologie (GPA) warnt: Kinder werden in Notfällen häufig falsch oder zu wenig therapiert – Vorsorge im frühen Säuglingsalter beginnen

**Ein Statement zum 8. Deutschen Allergiekongress
von Prof. Dr. med. Carl-Peter Bauer, Gesellschaft für pädiatrische Allergologie (GPA)**

Fast jeder zweite Jugendliche in Deutschland hat derzeit ein erhöhtes Risiko für eine spätere allergische Erkrankung. 25 Prozent aller Kinder und Jugendlichen sind bereits von einer Allergie betroffen. Es ist ein Irrtum zu glauben, dass es sich bei allergischen Erkrankungen um lästige aber eher harmlose Erkrankungen handelt. Das Gegenteil ist der Fall, sie können durchaus lebensbedrohlich sein, wie dies z. B. bei Insektengiftallergien, Nahrungsmittelallergien (z. B. Erdnussallergie) und allergischem Asthma bronchiale der Fall ist.

Leider werden die Kinder oft falsch oder untertherapiert. Dies trifft z. B. besonders auf Notfallsituationen zu. Da Allergien nicht angeboren sind, sondern im Laufe des Lebens erworben werden und dafür die Weichen bereits im frühen Kindesalter gestellt werden, ist die Prävention eine spezielle Aufgabe der Pädiatrie.

Diese Prävention beginnt bereits im frühen Säuglingsalter mit der Ernährung. Nach wie vor ist als erste Maßnahme das ausschließliche Stillen in den ersten vier Lebensmonaten des Kindes zu nennen und wenn nicht oder nicht ausreichend gestillt werden kann, die Gabe einer sogenannten hypoallergenen Säuglingsnahrung.

Die sogenannte GINI-Studie konnte zeigen, dass durch die Verwendung von sogenannten hypoallergenen Nahrungen die Häufigkeit des atopischen Ekzems in den ersten Lebensjahren signifikant gesenkt werden konnte.

Weitere Präventionsansätze sind z. B. mit der spezifischen Immuntherapie möglich. Hier konnte gezeigt werden, dass das Risiko für einen sogenannten Etagenwechsel (Ausweitung des Heuschnupfens zum allergischen Asthma bronchiale) signifikant gesenkt werden kann.

Weitere Präventionsansätze sind derzeit Gegenstand der aktuellen pädiatrisch-allergologischen Forschung.