



Stellungnahme der Bundesärztekammer

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“ vom 10.06.2020
(Bundestagsdrucksache 19/19865)

und

zum Antrag der Fraktion FDP

„Allergien und Unverträglichkeiten wirksam vorbeugen und Therapien und Aufklärung verbessern“ vom 17.11.2020
(Bundestagsdrucksache 19/24373)

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages
am 25.11.2020

Berlin, 19.11.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Allergische Erkrankungen haben deutlich an Häufigkeit zugenommen, ohne dass die Ursachen hierfür eindeutig geklärt wären. Erkrankungen wie Asthma bronchiale, Heuschnupfen, Neurodermitis, Urtikaria, Kontaktekzeme sowie Nahrungsmittel- und Insektengiftallergien sind mit hohen Einbußen an Lebensqualität für die Betroffenen verbunden. Durch häufigere Inanspruchnahme des Gesundheitssystems, dauerhafte Medikation und Fehlzeiten verursachen Allergien zudem hohe direkte und indirekte Krankheitskosten.

Die Bundesärztekammer teilt daher die Einschätzung, dass Allergien und atopische Erkrankungen eine hohe Public-Health-Relevanz haben. Wenn in Deutschland bei fast jedem Dritten im Laufe seines Lebens eine allergische Erkrankung auftritt und bei der Hälfte der Bevölkerung eine allergische Sensibilisierung nachgewiesen wurde, kann zutreffend von der Volkskrankheit „Allergie“ gesprochen werden.¹

Die Bundesärztekammer unterstützt daher grundsätzlich das Anliegen beider Anträge, Allergien und atopischen Erkrankungen mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen und die Versorgungssituation Allergie-kranker Menschen in Deutschland zu verbessern.

Angesichts der Kürze der für die Abgabe einer Stellungnahme zur Verfügung stehenden Zeit auf der einen Seite und der umfangreichen, eine Vielzahl an konkreten Einzelmaßnahmen enthaltenden Anträge ist es der Bundesärztekammer leider nicht möglich, zu den beiden Anträgen detailliert Stellung zu nehmen. Nach Auffassung der Bundesärztekammer enthalten jedoch beide Anträge zahlreiche Anregungen, die weiterverfolgt werden sollten, da sie dazu beitragen können, Prävention, Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen zu verbessern. Die Bundesärztekammer unterstützt auch den Vorschlag, ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) für Allergien zu entwickeln und zuzulassen.

Zu dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gibt die Bundesärztekammer folgende zwei Hinweise:

Verpflichtende Fortbildungsprogramme

Die Forderung nach verpflichtenden Fortbildungsprogrammen für Hausärztinnen und Hausärzte, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, Pneumologinnen und Pneumologen sowie HNO-Ärztinnen und -Ärzte zur Relevanz und Epidemiologie der allergischen Erkrankungen wird in verpflichtender Form abgelehnt.

Allgemein gilt: Die oberste Prämisse der deutschen Ärzteschaft ist die bestmögliche Qualität in der ärztlichen Versorgung der Patienten. Auch die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung dient diesem Ziel. Das spiegelt sich auch im Erfordernis des lebenslangen Lernens als Muss für jeden Arzt wider.

Fakt ist, dass die allergologische Diagnostik und Therapie bereits in den genannten Facharzt-Weiterbildungen enthalten sind und somit eine qualitativ hochwertige allergologische Versorgung gesichert ist. Daher sehen wir eine gesetzliche Verankerung von verpflichtenden Fortbildungsmaßnahmen als unverhältnismäßig an.

Die Inhalte der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung werden zudem ständig überprüft und angepasst. Als aktuelles Beispiel möchten wir die im Jahr 2018 beschlossene und vollständig überarbeitete (Muster-)Weiterbildungsordnung hervorheben, welche auch im Nachgang bei Bedarf aktualisiert wird. Im Zuge der Novellierung wurden in allen

¹ https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/UmweltKommission/Stellungnahmen_Berichte/Downloads/allergien_deutsch.pdf?__blob=publicationFile

Qualifikationen sowohl Weiterbildungsinhalte als auch Richtzahlen überarbeitet. Die Zusatz-Weiterbildung Allergologie wurde zudem neu ausgerichtet. Damit haben die zugangsberechtigten Fächer eine flexible Möglichkeit, ihre allergologischen Kompetenzen zu stärken.

Adrenalin-Autoinjektoren

Adrenalin-Autoinjektoren werden in Deutschland derzeit nur von einigen wenigen pharmazeutischen Unternehmen vertrieben (verfügbare Fertigarzneimittel: Anapen[®], Emerade[®], Epipen[®], Fastjekt[®], Jext[®], Stand: 15.11.2020).² Diese Arzneimittel waren in der Vergangenheit häufiger von gravierenden Liefer- und Versorgungsengpässen betroffen, die in der Regel durch Produktionsprobleme bedingt wurden.^{3,4,5} Der „Ausfall“ eines der Arzneimittel führte aufgrund der vermehrten Nachfrage der wenigen restlichen Alternativen unweigerlich zu einem erweiterten Versorgungsengpass.

Des Weiteren waren die Adrenalin-Autoinjektoren in der Vergangenheit häufiger von schwerwiegenden Funktionsstörungen betroffen, wie z. B. Spritzenblockade, technische Defekte, Nichtabgabe des Wirkstoffs, sodass die Fachkreise über Rote-Hand-Briefe informiert werden mussten und z. T. auch Rückrufe bestimmter Chargen dieser Arzneimittel sogar auf Patientenebene erfolgen mussten.^{6,7,8,9,10,11}

Besonders relevant ist es daher sicherzustellen, dass Adrenalin-Autoinjektoren von den jeweiligen pharmazeutischen Unternehmen in einwandfreier Qualität und ausreichender Menge auf dem deutschen Markt zur Verfügung gestellt werden, damit keine Liefer- und Versorgungsengpässe entstehen können. Nur so kann eine angemessene Notfall-Behandlung betroffener Patienten gewährleistet werden.

² Quelle: Lauer-Taxe, <https://www.lauer-fischer.de/>

³ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/08/03/fastjekt-engpass-bedingt-mangel-bei-emerade-und-jext>

⁴ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/05/15/fastjekt-apotheken-muessen-mit-engpaessen-rechnen>

⁵ <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/05/17/adrenalin-pens-jext-hersteller-koennte-nur-temporaere-lieferengpaesse-auffangen>

⁶ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2012-209.html>

⁷ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2013-58.html>

⁸ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2017-10.html>

⁹ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2018-33.html>

¹⁰ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2019-68.html>

¹¹ <https://www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/Archiv/2020-10.html>