

ALLERGIE INFO

Der Politikbrief der Europäischen Stiftung für Allergieforschung

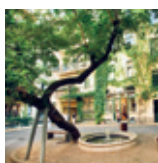


IN DIESER AUSGABE



S.2

Der allergische Notfall in Bildungseinrichtungen –
Klare gesetzliche Rahmenbedingungen überfällig



S.3

Pflanzen im öffentlichen Raum –
warum die Politik umdenken muss



S.4

Steckbrief ECARF
Impressum

DER ALLERGISCHE NOTFALL IN BILDUNGSEINRICHTUNGEN – KLARE GESETZLICHE RAHMENBEDINGUNGEN ÜBERFÄLLIG



Zwischen 2,2 - 4,2 % der Kinder in Deutschland leiden unter einer Allergie gegen Nahrungsmittel¹ – dem häufigsten Auslöser anaphylaktischer Reaktionen im Kinder- und Jugendalter.² Im Rahmen der allergischen Notfallversorgung tut sich für Anaphylaxie-gefährdete Kinder derzeit jedoch ein Dilemma auf.

Bei einem allergischen Schock müssen Betroffene innerhalb kürzester Zeit mit kreislaufstabilisierenden Medikamenten versorgt werden, um lebensbedrohliche Zustände abzuwenden. Nach Auswertungen des Anaphylaxie-Registers treten etwa 10% aller anaphylaktischen Notfälle im schulischen Umfeld auf.³

ERSTE-HILFE-TRAINING SIEHT MEDIKAMENTENGABE NICHT VOR

Pädagogisches Personal ist zur ersten Hilfe verpflichtet und wird für den Notfall trainiert. Der Ersthelfer darf im Notfall aber nur das tun, was seinem Ausbildungsstand entspricht. Die Medikamentengabe ist kein Aus- und Fortbildungsinhalt für betriebliche Ersthelfer, da die erste Hilfe stets ein Notbehelf ist und kein Ersatz für ärztliche Maßnahmen.^{4,5}

Seit 2014 ist die – regelmäßige – Medikamentengabe durch pädagogisches Personal unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Der Schutz der gesetzlichen Unfallver-

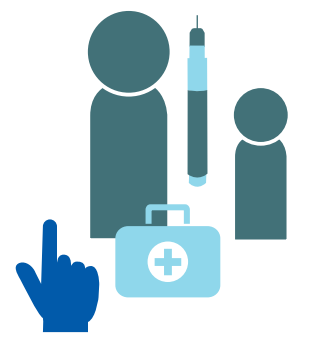


sicherung greift. Erzieher und Lehrer können jedoch grundsätzlich nicht zur Medikamentengabe verpflichtet werden.^{6,7}

Fakt ist jedoch: Die wenigsten Einrichtungen sind mit der Gabe der Notfallmedikation vertraut und die Gesetzeslage bleibt unklar und bundesweit uneinheitlich. So erleben Eltern hochallergischer Kinder immer wieder, dass Bildungseinrichtungen die Aufnahme verweigern. In anderen Fällen finden die Kinder einen Platz, werden jedoch aus Angst vor einem möglichen Notfall von vielen Aktivitäten ausgeschlossen.

Allergien bedeuten für einen Teil der Betroffenen ein dauerhaftes Risiko für lebensbedrohliche Situationen.

Die Stiftung ECARF fordert, dass die Gesetzgebung diese Tatsache anerkennt und der Auto-Adrenalin-Injektor bundesweit einheitlich als Teil der Erste-Hilfe-Maßnahme eingestuft wird. Das Training für den Anwendungsfall ist als Pflichtbestandteil der pädagogischen Ausbildung zu installieren.



PFLANZEN IM ÖFFENTLICHEN RAUM – WARUM DIE POLITIK UMDENKEN MUSS



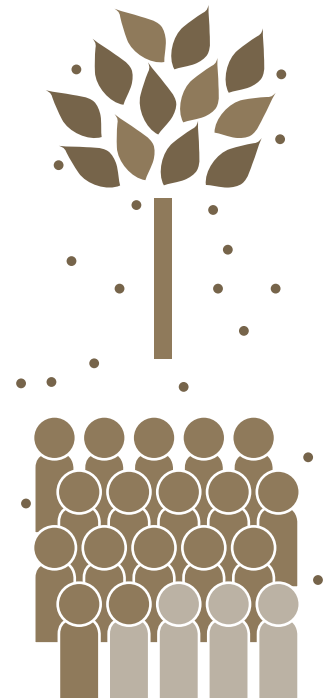
Urbane Grünflächen sind von zentraler Bedeutung für die moderne Städteplanung. Sie fördern die Interaktion des Menschen mit der Umwelt und haben positiven Einfluss auf die Bewohner.⁸ Viele Jahre basierte die Entscheidung, welche Pflanzen für die Gestaltung öffentlicher Räume eingesetzt werden, auf Überlegungen hinsichtlich der allgemeinen Gesundheit, der Nachhaltigkeit und der kommunalen Planung. So prägen unter anderem Birke und Erle deutschlandweit das allgemeine Stadtbild. Sie sind optisch ansprechend und stellen nur geringe Anforderungen an ihr Habitat.

Fakt ist allerdings, dass Birke und Erle neben Haseln und Gräsern bundesweit zu den häufigsten Allergieauslösern zählen. Unter der Annahme, dass in Berlin etwa 15 – 18 % der Einwohner an einer Pollenallergie leiden, wären alleine in dieser Stadt 500.000 bis 650.000 Menschen von pollenbedingtem Heuschnupfen und / oder allergischem Asthma betroffen⁹, potenziell ausgelöst durch Birken.

LUFTSCHADSTOFFE VERSTÄRKEN ALLERGENE WIRKUNG

Unter allergologischen Gesichtspunkten birgt das Festhalten an bisherigen Routinen der Stadtbepflanzung große gesundheitliche Risiken. Zum einen, da durch die zunehmende Verbreitung von Allergien immer mehr Betroffene unter der konzentrierten Pflanzendichte von Birke, Erle und Co. leiden. Zum anderen beeinflussen die Luftschadstoffdichte sowie das urbane Mikroklima die Freisetzung von Allergenen und den allergische Krankheitsverlauf negativ.^{10,11} Damit haben Stadtbewohner nicht nur mit quantitativen, sondern auch mit qualitativen Verstärkerfaktoren zu kämpfen.

Die Stiftung ECARF fordert, dass bei der Gestaltung öffentlicher Räume allergologische Faktoren stärker berücksichtigt werden müssen. Um eine Verschärfung der Allergieproblematik in Städten zu verhindern, dürfen die Korrelationen zwischen Allergieprävalenzen und städtischer Begrünung nicht länger ausgeblendet werden, sondern müssen explizit thematisiert werden. Stark allergieauslösende Pflanzen müssen von den Neubegrünungsplänen verschwinden.



Etwa 15-18 % der Berliner Einwohner leiden an einer Pollenallergie



STECKBRIEF ECARF

Gründungsjahr 2003

Rechtsform

gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts;
verwaltet durch den Stifterverband für die
Deutsche Wissenschaft e.V. und Mitglied im
Bundesverband Deutscher Stiftungen

Vorsitzender



Prof. Dr. med. Dr. h. c. Torsten
Zuberbier, geschäftsführender
Direktor der Klinik für Derma-
tologie, Venerologie und Aller-
gologie und Leiter des Bereichs Allergologie

Ehrenamtliche Mitarbeiter

15 in Gremien der Stiftung, 7 in der
Geschäftsstelle und 5 in der Projektab-
wicklung sowie der Öffentlichkeitsarbeit,
1 Platz für ein Freiwilliges Soziales Jahr

Europäische Partnerschaften 10

Erstmalige Vergabe des ECARF-Siegels
2006

Finanzierung

- private und institutionelle Spenden
- öffentliche Projektförderung
- Erlöse der 100 %-igen Tochtergesell-
schaft ECARF Institute GmbH, die aus-
schließlich der Stiftungsarbeit zufließen.
ECARF Institute GmbH erbringt um-
fassende Dienstleistungen im Themen-
spektrum Allergien.

Transparenz

ECARF verpflichtet sich den Zielen der
Initiative Transparente Zivilgesellschaft

Spendenkonto

IBAN: DE 833 607 005 001 900 042 00
BIC: DEUTDE33XXX

Quellenangaben

- ¹ Zuberbier, T. et al. 2004. Prevalence of adverse food reactions in Germany – a population study. *Allergy* 59, 338-345.
- ² Worm, M. 2013. Epidemiologie der Anaphylaxie. *Der Hautarzt* 64, 88-92.
- ³ Hompes, B. et al. 2009. Anaphylaxie im Kindes- und Jugendalter. *Allergologie* 7, 393-399.
- ⁴ BGG/GUV-G 984.Gundsatz. Ermächtigung von Stellen für die Aus- und Fortbildung in der Ersten Hilfe. Juni 2012.
- ⁵ Pluntke, S. 2012. Medikamentengabe in der Kita – [K] ein Thema? *Der Sicherheitsbeauftragte* 2, 20-23.
- ⁶ DGVU Information 202-091. November 2012, aktualisierte Fassung Juli 2014. Medikamentengabe in Schulen.
- ⁷ DGVU Information 202-092. Juli 2014. Medikamentengabe in Schulen.
- ⁸ Carriñanos, P. & Casas-Porcel, M.. 2011. Urban green zones and related pollen allergy: A review. Some guidelines for designing spaces with low allergy impact. *Landscape and Urban Planning* 101, 205-214.
- ⁹ Bergmann, K.-C. & Straff, W. 2015. Klimawandel und Pollenallergie: Wie können Städte und Kommunen allergene Pflanzen im öffentlichen Raum reduzieren? *Umwelt und Mensch - Informationsdienst* 2, 5-13.
- ¹⁰ D'Amato, G. et al. 2013. Climate Change, air pollution and extreme events leading to increasing prevalence of allergic respiratory diseases. *Multidisciplinary Respiratory Medicine* 8[12].
- ¹¹ Bergmann, K.-C. & Straff, W. 2015. Klimawandel und Pollenallergie: Wie können Städte und Kommunen allergene Pflanzen im öffentlichen Raum reduzieren? *Umwelt und Mensch - Informationsdienst* 2, 5-13.

IMPRESSUM

Europäische Stiftung für
Allergieforschung (ECARF)
Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Herausgeber: Prof. Dr. med. Dr. h. c. Torsten Zuberbier

Grafikdesign: www.schwarzplusgrafik.de

Druck: Reprogress, www.reprogress.de

Quellennachweis der Fotos:

Bigstock/cbies, istock/ vgajic,

Shutterstock/ Mr Aesthetics, Bigstock/radiokafka,
Stefan Trappe, Sergey Skleznev/Veer

Recherchieren Sie weiter unter

www.ecarf.org oder kontaktieren Sie uns.

Ihre Ansprechpartner für:

Politische Kommunikation

Dr. Cosima Scholz

+49 30 85 74 89 404

cosima.scholz@ecarf.org

Presseanfragen

Matthias Colli

+49 30 85 74 89 405

matthias.colli@ecarf.org