

Allergien an Haut und Schleimhäuten

Gradation					
GNr:	I	II	III	V	VI
45		<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit guter therapeutischer Ansprechbarkeit mit allenfalls unwesentlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit.</p> <p>Positiver IgE-Laborbefund bzw. positive Hautteste (z. B. auf Nahrungsmittel) ohne klinische Relevanz.</p>	<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit guter therapeutischer Ansprechbarkeit und geringgradiger Einschränkung der Leistungsfähigkeit.</p> <p>Leichte Nahrungsmittelallergien in Form eines oral-allergischen Syndroms (z. B. auf grüne Äpfel, Steinobst).</p> <p>Bienen-/Wespen Giftallergie nach erfolgreich abgeschlossener Hyposensibilisierungsbehandlung sowie bei komplikationslos verlaufender Hyposensibilisierung nach der Einleitungsphase.</p>	<p>Akute allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten, soweit</p> <ul style="list-style-type: none"> – bei ausreichender therapeutischer Ansprechbarkeit die Leistungsfähigkeit vorübergehend wesentlich einschränkt ist oder – eine stationäre Abklärung erforderlich und bereits beabsichtigt ist. <p>Akute allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten, die einer stationären Behandlung bedürfen.</p> <p>Bienen-/Wespen Giftallergie bei</p> <ul style="list-style-type: none"> – laufender unkomplizierter Hyposensibilisierungsbehandlung bis zum Ende der Einleitungsphase; – nachgewiesenen relevanten Komplikationen bis zum vollständigen Abschluss der Behandlung. – beabsichtigter Hyposensibilisierungsbehandlung. <p>Nachuntersuchung spätestens nach 12 Monaten.</p>	<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit unzureichender therapeutischer Ansprechbarkeit und wesentlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit.</p> <p>Schwere Nahrungsmittelallergie, soweit folgende drei Bedingungen gleichzeitig erfüllt sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) eindeutige Anamnese, (2) nachprüfbare klinische Relevanz (z. B. Notfall-/stationäre Behandlung, Therapienotwendigkeit usw.) <p>und</p> <ol style="list-style-type: none"> (3) positiver IgE- Antikörpernachweis oder positiver nativer Scratch-Test. <p>Oral-allergisches Syndrom auf Sellerie.</p>

Allergien an Haut und Schleimhäuten

Gradation						
GNr:	I	II	III		V	VI
45						<p>Bienen-/Wespen Giftallergie, wenn eine Hyposensibilisierung nicht beabsichtigt ist, aus medizinischen Gründen nicht durchgeführt werden kann oder wegen nachgewiesener relevanter Komplikationen abgebrochen wurde.</p> <p>Klinisch relevante und anamnestisch nachgewiesene schwere Idiosynkrasie (Pseudoallergie) auf Nahrungsmittel und Nahrungsmitteladditiva.</p>

Anmerkungen:

- Zur Feststellung eines oral-allergischen Syndroms ist eine allergologische Diagnostik erforderlich.
- In Zweifelsfällen muss eine allergologische Untersuchung erfolgen – insbesondere dann, wenn kein ausreichender allergologischer Befundbericht vorliegt.
- Urticaria ist nach GNr 3, bei eindeutig allergischer Genese zusätzlich nach GNr 45 zu beurteilen.
- Eine Hyposensibilisierungsbehandlung bei Allergie gegenüber inhalativen Allergenen ist grundsätzlich kein Zurückstellungsgrund.
- Bei Pollenallergie ist die Einberufung zum Herbst/Winter zu empfehlen (entsprechender Hinweis ist vom Musterungsärztlichen Dienst zu dokumentieren).
- Kontaktallergien ohne wesentliche wehrmedizinische Relevanz sind mit den GZrn III 45 und III 3, solche mit deutlicher wehrmedizinischer Relevanz mit den GZrn VI 45 und/oder VI 3 zu bewerten.
- Die Einleitungsphase bei Bienen- und Wespen Gift Hyposensibilisierung ist dann als abgeschlossen anzusehen, wenn die Erhaltungsdosis in vier- bis sechswöchigen Abständen appliziert werden kann.
- Soldaten mit Allergien vom Soforttyp sind ab Gradation III von truppenärztlicher Seite bei Bedarf mit einem Notfall-Set auszustatten.