

Allergien an Haut und Schleimhäuten

Gradation						
GNr:	I	II	III	IV	V	VI
45		<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit guter therapeutischer Ansprechbarkeit und nur unwesentlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit, auch ganzjährig auftretend.</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 nur geringgradiger Einschränkung der Leistungsfähigkeit, auch ganzjährig auftretend.</p> <p>Leichte Nahrungsmittelallergien in Form eines oral-allergischen Syndroms (z.B. auf grüne Äpfel, Steinobst, Rohgemüse - s. auch Nr. 211.).</p> <p>Bienen-/Wespenallergie nach erfolgreicher Hyposensibilisierungsbehandlung.</p>	<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit ausreichender therapeutischer Ansprechbarkeit und stärker eingeschränkter Leistungsfähigkeit, auch ganzjährig auftretend.</p> <p>Bienen-/Wespenallergie bei komplikationslos verlaufender Hyposensibilisierung nach der Einleitungsphase.</p>	<p>Akute allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten, die einer stationären Behandlung bedürfen.</p> <p>Bienen-/Wespenallergie vor oder ohne Therapie bzw. bis Ablauf der Einleitungsphase.</p> <p>Hyposensibilisierungsbehandlung bei Bienen-/Wespenallergie mit nachgewiesenen relevanten Komplikationen während der Behandlung.</p>	<p>Allergische Erkrankungen an Haut und/oder Schleimhäuten mit unzureichender therapeutischer Ansprechbarkeit und starker Einschränkung der Leistungsfähigkeit.</p> <p>Schwere Nahrungsmittelallergie mit positivem IgE-Laborbefund bzw. Antikörpernachweis im RAST und/oder positivem nativem Scratch-Test und eindeutiger Anamnese und nachprüfbarer klinischer Relevanz (z.B. Notfall-/stationäre Behandlung, Therapienotwendigkeit usw.).</p> <p>Nahrungsmittelallergie in Form eines oral-allergischen Syndroms auf Sellerie.</p>

Allergien an Haut und Schleimhäuten

Gradation						
GNr:	I	II	III	IV	V	VI
45						Bienen-/Wespen Giftallergie, wenn eine Hyposensibilisierung nicht durchführbar ist oder wegen nachgewiesenen relevanten Komplikationen abgebrochen wird. Klinisch relevante und anamnestisch nachgewiesene schwere Idiosynkrasie (Pseudoallergie) auf Nahrungsmittel und Nahrungsmitteladditiva.

Anmerkungen:

- Zur Feststellung eines oral-allergischen Syndroms ist eine allergologische Diagnostik erforderlich.
- In Zweifelsfällen muss eine allergologische Untersuchung (allergologischer Befundbericht, nicht bei eindeutigen Fällen: u.a. Birkenpollen) erfolgen.
- Urticaria ist unter GNr 3, bei eindeutig allergischer Genese zusätzlich mit GNr 45 zu beurteilen.
- Eine Hyposensibilisierungsbehandlung gegenüber inhalativen Allergenen ist grundsätzlich kein Zurückstellungsgrund.
- Bei Pollenallergie sowie nicht vollzogener oder nicht vorhandener Hyposensibilisierung ist die Einberufung zwischen 01.10. und 31.03. eines Jahres zu empfehlen. (entsprechender Hinweis ist vom Musterungsarzt auf der 1. Ausfertigung des San/Bw/0111 zu dokumentieren).
- Einstufung nach GZr III 45 im Rahmen einer Ausnahmegenehmigung gemäß FA InspSan C 40.04 oder D 01.01 ist möglich.
- Kontaktallergien mit klinischer Relevanz sind mindestens mit Gradation IV zu beurteilen.
- Soldaten sind ab Gradation IV mit einem Notfall-Set auszustatten.
- Die Einleitungsphase ist dann als abgeschlossen anzusehen, wenn die Erhaltungsdosis in 4-6-wöchigen Abständen appliziert werden kann.