

# Bestellformulare

In unserem internen Mitgliederbereich finden Sie ab sofort unter "HNOnet-Materialien" auch alle Bestellformulare für die internen Materialien, die das HNOnet NRW eG seinen Mitgliedern zur Verfügung stellt.

Hier können Sie sich z.B. das Bestellformular für die Hör- und Allergiepässe, die Tinnitus-Broschüre sowie -Flyer, die eQuit-Materialien, das HNOnet-Wahlleistungskompodium und vieles mehr direkt downloaden und Ihre Bestellung an die Geschäftsstelle unter [02 21 – 139 836-65](tel:021113983665) faxen.

## Adhärenz in der spezifischen Immuntherapie

Mangelnde Compliance bzw. Adhärenz verursacht laut KBV im gesamten deutschen Gesundheitswesen Kosten in Höhe von bis zu 1,8 Mrd. Euro pro Jahr. Neben dem reinen monetären Verlust (durch „umsonst“ verschriebene Präparate) gilt es zu berücksichtigen, dass es gleichzeitig bedeutet, dass diese Patienten nicht adäquat behandelt werden, sprich weiterhin nicht gesund sind.

Wie aber ist es um die Adhärenz im Bereich der spezifischen Immuntherapie bestellt?

Derzeit sind viele Erhebungen zu diesem Thema verfügbar. Verlässliche Aussagen lassen sich auf Grundlage der von der DGAKI empfohlenen Arbeit von Sieber et al. (Vgl. Status Quo in der SIT (DGAKI)) treffen.

In dieser Studie wurden Verordnungsdaten über 3 Jahre ausgewertet (2005-2007). Insgesamt wurden 1.409 Patienten die eine SIT mit Gräserpollen erhielten ausgewertet. Im Gegensatz zu anderen Erhebungen, waren alle namhaften Anbieter (z.B. Allergovit, Purethal, ALK Depot SQ) vertreten. Es wurde zwischen den Applikationsformen SCIT (nativ), SCIT (Allergoid) und SLIT unterschieden.

Dabei konnten die Autoren zeigen, dass die häufig bei Allergologen vorherrschende Meinung, dass die SCIT generell eine höhere Adhärenz aufweist als die SLIT, nicht haltbar ist. In Wahrheit zeigt die SLIT sogar ein signifikant besseres Ergebnis bei der Therapietreue der Patienten im 3. Jahr.

Insgesamt können die Ergebnisse, die zwischen 34-51% im 3. Jahr liegen, aber keinen Arzt, der ernsthaft Allergologie betreibt, zufrieden stellen. In einer Arbeit von Sondermann et al., die sich genau mit dieser Adhärenz-Problematik in der SIT beschäftigt, wurden 790 Patienten vor, während und nach der Therapie befragt. Dabei wurden folgende Faktoren für eine mangelnde Adhärenz genannt:

- Starke zeitliche Beanspruchung (69,5% der Befragten)
- Nebenwirkungen (62,5%)
- keine Beschwerdelinderung (60,7%)
- unzureichende Information über die Therapie (53,7%)

Die Autoren sind der Meinung, dass durch eine **genauere Aufklärung der Patienten** über die Therapie selbst sowie die unterschiedlichen Applikationsformen einige dieser Faktoren positive beeinflusst werden

könnten. So zeige sich gerade bei den Punkten der zeitlichen Beanspruchung als auch bei den Nebenwirkungen ein positiveres Bild für die SLIT Therapie. Die zu geringe Beschwerdelinderung zeige einmal mehr wie wichtig es ist, dass evidente Produkte unabhängig von der Applikationsform Einzug in die Therapie erhalten, da hier die Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist.

Ärzte (insgesamt 300 € bei Adhärenz über 3 Jahre). Zudem kann so die allergologische Versorgung der Patienten sichergestellt werden. Diese Versorgung sollte mit evidenten und wirtschaftlichen Präparaten erfolgen, denn nur so kann eine langfristige Verfügbarkeit (TAV) und eine Wirksamkeit erfolgreich in Aussicht gestellt werden.

Auf dem politischen Sektor haben die Fachverbände DGAKI und ÄDA jeweils Stellungnahmen anlässlich des bayrischen SIT-Selektivvertrages zur Verbesserung der Adhärenz geäußert. Sie begrüßen speziell die verbesserte Vergütung für die allergologisch behandelnden

Anhänge zum Thema:

[Sieber J. et al. CMRO 2011; 27\(4\):855-61](#)

[Sondermann et al., Allergologie, Jahrgang 34, Nr.9/2011, S.441-446](#)

[Statement zu Selektivverträgen in der SIT \(ÄDA\)](#)

[Statement zu Selektivverträgen in der SIT \(DGAKI\)](#)

