

KÖLN-BONN MANAGER

Wirtschaft. Regional. Spannend.

LEBEN IN KÖLN-BONN

MANAGER GOLFCUP

BUSINESS IN KÖLN-BONN

HypoVereinsbank Köln

SZENE

Oldtimer Szene

TITELPORTRÄT

PLANSECUR

Die Finanzplaner

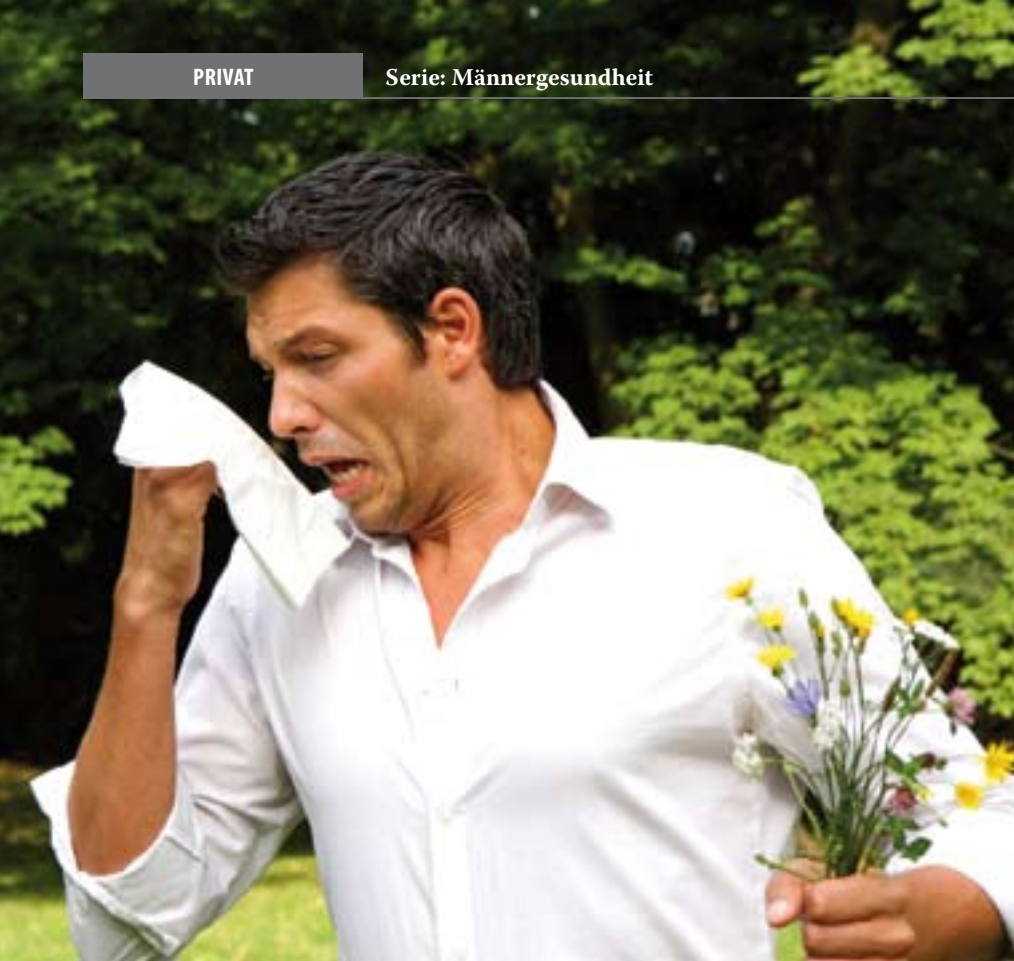
TITELSTORY

Bauwirtschaft I

Ausgabe 2 · 3. Jahrgang
Mai 2010 · 2,80 €



Das Unternehmer-Magazin für Köln-Bonn.
Gratis ab € 500.000 Jahresumsatz.
www.koeln-bonn-manager.de



Wenn der Körper „Nein“ sagt

Aus der Serie Kapital Körper – Teil 6: Allergien

Ein ausgedehnter Spaziergang in der sommerlichen Natur. Anschließend ein leichtes frisches Essen mit viel Obst und Käse. Und am besten noch ein Glas Wein dazu. Was sich wie Lebensqualität pur anhört, kann für ungefähr ein Drittel der Deutschen die Tortur schlechthin bedeuten. Denn so viele Menschen haben hierzulande laut Schätzungen der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie (DGAKI) eine Allergie.

24 Prozent der Deutschen sollen an einer allergischen Rhinitis – dazu zählen der Heuschnupfen und die Hausstauballergie – leiden, zirka fünf Prozent an allergischem Asthma und etwa drei Prozent an einer Nahrungsmittelallergie, Tendenz steigend. Dass allergische Reaktionen die Lebensqualität immens beeinträchtigen, sogar lebensgefährlich sein können, wird sowohl von Nicht-Allergikern als auch von den Betroffenen selbst gerne heruntergespielt: Gerade einmal zehn Prozent der Allergiker werden in Deutschland adäquat versorgt. Auch die Bundesregierung scheint einen potenziellen, volkswirtschaftlichen Schaden von geschätzten 100 Milliarden Euro nicht ernst zu nehmen: Das seit 2009 pro Patient vorgeschriebene Regelleistungsvolumen lässt eine aufwändige Testung und Therapie nicht mehr zu, eine Extrabewertung für allergologische Leistungen ist aber nicht vorgesehen. Dabei sind Allergien eine Volkskrankheit, die alle angeht: Während im Kindesalter überwiegend das männliche Geschlecht betroffen ist, kehrt sich dieses Verhältnis nach der Pubertät um. An berufsbedingten Allergien dürften wiederum be-

sonders viele Männer leiden, denn ein Großteil der dazu zählenden Berufe wie Metallschleifer, Fräser, Lackierer, Fliesenleger oder Maler ist immer noch eine Männerdomäne. Grund genug für den KÖLN-BONN MANAGER, sich nach einem Exkurs über die bekannteste Allergieform voll und ganz diesen „reizenden“ Berufen zu widmen.

Es ist nicht alles Allergie, was juckt

Der Begriff „Allergie“ geht heute jedem leicht über die Lippen – und wird dabei oft falsch benutzt. Alles, was juckt, sich rötet, Bläschen bildet, bekommt gerne den Stempel aufgedrückt. Im medizinischen Sinn versteht man unter einer Allergie eine spezifische Abwehrreaktion gegenüber an sich harmlosen Substanzen, sie ist eine krankmachende Überempfindlichkeit. Sie unterscheidet sich von nicht-allergischen Überempfindlichkeiten wie der Intoleranz (zum Beispiel Laktose-Intoleranz) und der Pseudo-Allergie in ganz wesentlichen körperlichen Mechanismen. Die auslösenden Allergene sind Umweltstoffe (Antigene), die pflanzlicher, tierischer, mikrobieller und chemischer Herkunft sein können. Das Spektrum an Allergieformen ist riesig: Der ganzjährige Schnupfen (allergische Rhinitis), Asthma, das atopische Ekzem (Neurodermitis), die Nahrungsmittel- und Arzneimittelallergien, das Kontaktekzem, die Nesselsucht (Urtikaria) und die lebensbedrohlichen Formen des anaphylaktischen Schocks sind nur die wichtigsten. Man unterscheidet mittlerweile fünf Allergietypen, denen verschiedene Reaktionsmechanismen zugrunde liegen.

Der weitaus häufigste Typ ist die so genannte IgE- (Immunglobulin-E-Antikörper) vermittelte Soforttyp-Reaktion, zu dem auch der Heuschnupfen und das allergische Asthma gehören. Der Krankheitsverlauf bei diesem Allergietyp beginnt zunächst unbemerkt: Der erste Kontakt mit dem Allergen, zum Beispiel einer Birkenpollen, führt zur Entwicklung von Antikörpern gegen die eigentlich harmlosen Substanzen, der Körper ist dann „sensibilisiert“. Im Laufe der Jahre entwickelt er immer mehr Antikörper, bis das Maß irgendwann voll ist. Bei einem Ausbruch der Allergie verbinden sich Antikörper und Allergene und veranlassen bestimmte Körperzellen, Botenstoffe wie zum Beispiel Histamin auszuschütten, die die allergische Reaktion im Körper weitervermitteln. Die Wirkung von Hista-

Serie: Männergesundheit

- Teil 1: Herz- und Kreislauf
- Teil 2: Krebs (Darm, Prostata)
- Teil 3: Atemwegserkrankungen (Lunge)
- Teil 4: Lebererkrankungen
- Teil 5: Infektionen
- Teil 6: Allergien
- Teil 7: Depressionen/Impotenz
- Teil 8: Rückenschmerzen
- Teil 9: Haut- und Haarerkrankungen
- Teil 10: Augenerkrankungen

min hat jeder schon einmal gespürt, der eine Brennnessel angefasst hat.

Warum der Körper auf eigentlich harmlose Stoffe vermehrt so extrem reagiert, kann an unterschiedlichen Faktoren liegen. Zum einen gibt es für viele Allergieformen (Heuschnupfen, Asthma, Neurodermitis) eine genetische Veranlagung. Das Risiko, an einer sogenannten atopischen Form zu erkranken, richtet sich danach, ob zum Beispiel ein Elternteil allergisch ist (Allergierisiko 20 bis 40 Prozent), beide Elternteile (Allergierisiko 50 bis 60 Prozent) oder beide sogar die gleiche Allergie haben (60 bis 80 Prozent).

Auch frühkindliche Einflüsse scheinen eine Rolle zu spielen: So belegen Studien, dass das Stillen von Risikokindern über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten diese vor einer Neurodermitis schützen kann. Generell, also auch bei Nicht-Risikokindern, seien folgende Faktoren förderlich für die Entwicklung einer Allergie: Tabakrauch, Übergewicht, Tierhaare, hohe Luftfeuchtigkeit (Schimmel) und erhöhte Kfz-Emissionen. Gleichzeitig kommen Kinder in den westlichen Industrienationen aufgrund verbesserter Hygienebedingungen immer weniger mit natürlichen Erregern in Kontakt, das Immunsystem scheint sich dementsprechend neue Stimulationswege zu suchen (so genannte „Hygienehypothese“). Aber auch das Immunsystem der Erwachsenen ist sich ständig verändernden Lebensbedingungen ausgeliefert: Der Klimawandel be-



Prof. Dr. Thomas Fuchs, Allergologe und Dermatologe an der Göttinger Universität.

schert uns einen fast ganzjährigen Pollenflug, unsere Luft wird immer schlechter und unser Immunsystem wird zunehmend mit unbekannten Stoffen konfrontiert – vom exotischen Obst und Gemüse bis hin zu Duftstoffen in Waschmitteln und Kosmetika.

Allergische Rhinitis: Heuschnupfen und Co

Fast ein Viertel der 20- bis 44-jährigen Deutschen sollen an einer Form der allergischen Rhinitis leiden, damit ist sie die häufigste al- ▶

Kratzen, Pflastern, Stechen: Die gängigen Allergietests

Hauttests

Wenn der Verdacht auf eine Soforttyp-Reaktion oder ein Kontaktekzem besteht, werden Allergene in die Haut eingebracht. Standard ist der „Prick-Test“: Allergene werden auf die Haut aufgetragen und an der Stelle eingestochen. Empfindlicher als der Prick-Test ist der Intradermal-Test, bei dem das Allergen direkt unter die Haut gespritzt wird. Beim weniger gängigen Scratch-Test wird die Haut aufgeritzt und das Allergen dort aufgebracht. Bei Verdacht auf ein Kontaktekzem (Nickel, Kobalt, Chrom) wird ein Epikutan- oder auch Pflaster-Test durchgeführt: Das Allergen wird auf ein Pflaster am Rücken angebracht.

Antikörper-Tests

Bei diesen Tests wird Körpermaterial (meistens Blut) des Patienten auf Antikörper (IgE-Antikörper) gegen bestimmte Allergene untersucht. Die Tests sind teuer und ihr Ergebnis ist erst nach einigen Stunden verfügbar. Sie haben aber den großen Vorteil, dass sie nicht durch Medikamenteneinnahme beeinflusst werden (wie Hauttests) und weniger körperlich belastend sind. Im Zusammenhang mit Nahrungsmittelunverträglichkeit warnen Allergie-Experten vor unseriösen Labors, die zunehmend nicht anerkannte und sehr teure Antikörpertests über Internetwerbung anbieten. Laien werde damit Geld aus der Tasche gezogen und durch die vorgeschlagenen Therapien auch körperlicher Schaden zugefügt. Wenn der Körper auf fremde Nahrungsproteine mit bestimmter Antikörperbildung (IgG) reagiere, sei dies ein natürlicher Vorgang und nicht der Nachweis einer Unverträglichkeit.

Da sowohl Haut- als auch Antikörpertests falsche Ergebnisse erzeugen können, sind für eine eindeutige Diagnose Provokationstests erforderlich. Vor allem bei widersprüchlichen Anamnesen oder einer geplanten Hyposensibilisierung werden sie eingesetzt. „Wie im richtigen Leben“ wird dem Patienten das Allergen über die Nase, die Atemwege, die Bindehäute, den Mund oder subkutan zugeführt.

Berge oder Meer?

TOP-Urlabsziele mit kurzer Anreise



Gemütliches kleines Reihenhäuschen im Zentrum von Borkum mit Schlafmöglichkeit für bis zu 6 Personen. Ab € 59,00 pro Tag.

Privatvermietung Telefon 0171-3797102
Infos anfordern unter essen@bquadrat.com

Willingen
SAUERLAND

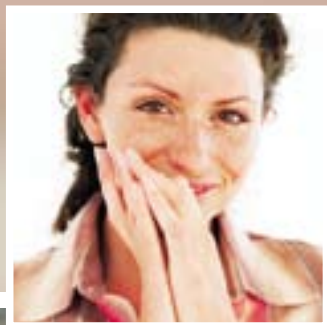


© Tourist-Information Willingen. Alle Rechte vorbehalten.



Komfortables Reihenhäuschen, ideal für jeden Urlaub, ruhig, sonnig, zentral, direkt im Skigebiet mit Blick auf den Ettelsberg und an den besten Wanderwegen, modern, gemütlich, 2-6 Pers. + Baby, 2 SZ. Ab € 39,00 pro Tag.

Privatvermietung Telefon 0171-3797101
Infos anfordern unter info@maple-leaf-willingen.de



Visionen für die Arbeitswelt

Als Hersteller eines großen Produktsortiments, zeigen wir Ihnen gern, wie Ihr Büro von morgen aussehen könnte!

Mehr Informationen unter:

FLEISCHER

Büromöbelwerk
 Wilhelm-Leithe-Weg 76
 44867 Bochum
 Telefon (0 23 27) 30 19-0
 Fax (0 23 27) 32 11 14
 E-Mail: info@fleischer-bueromoebel.de
 www.fleischer-bueromoebel.de

Auch als Arbeitgeber sind Sie gefragt:

Wie sieht es in Ihrem Betrieb mit „Risk Management“ aus? Lassen Ihre AU-Statistiken auf ein Allergiepotenzial schließen? Gibt es entsprechende Aufklärung? Um es kurz zu machen: Reagieren Sie, bevor es Ihr Körper oder der Ihrer Mitarbeiter über kurz oder lang selbst tut!

INFO

lergische Erkrankung. In einer europäischen Allergiestudie wurde ermittelt, dass Pollen mit knapp 86 Prozent die häufigsten Auslöser sind, vor Hausstaubmilben (38,3 Prozent) und Katzen (28,4 Prozent). Auch die gleichzeitige Sensibilisierung gegenüber Nahrungsmitteln nimmt immer mehr zu, man spricht dann von „Kreuzallergien“. Fachleute unterscheiden eine saisonale, eine perenniale (ganzjährige) und eine berufsbedingte Form der Rhinitis. Klassischerweise meint man mit der saisonalen Rhinitis die durch Gräser-, Baum- und Krütepollen ausgelöste Allergie (der so genannte „Heuschnupfen“) und mit der perennialen die durch Hausstaubmilben und Tierallergene verursachte Allergie. Symptomatisch sind Niesreiz, Naselaufen, verstopfte Nase, Augenrötung, Augenjucken und auch Hautekzeme. Bei der perennialen Ausprägung kann es sogar zu einer chronischen Nasennebenhöhlenentzündung kommen, die die Augenhöhlen und das Gehirn in Mitleidenschaft ziehen kann.

Grundsätzlich lassen sich drei verschiedene Therapiemöglichkeiten unterscheiden: die Allergiekarenz, die medikamentöse Behandlung und die Hyposensibilisierung. Der offensichtlichste Schritt, einen Allergieausbruch zu umgehen, ist das Meiden der Allergene. Einem Pollenallergiker kann schon sehr geholfen werden, wenn er auf ganz offensichtliche Maßnahmen achtet: Ein auf die Umgebung zeitlich abgestimmtes Lüften, eine auf den Pollenflug abgestimmte Urlaubsplanung (oder direkt ans Meer oder ins Hochgebirge fahren!), Lüftungsanlagen mit Pollenfilter, tägliches Staubsaugen mit Hepa-Filter oder ein „pollenfreies“ Schlafzimmer. Medikamentös können die Symptome bekämpft werden mit Antihistaminika und Glukokortikoiden, dem Kortison.

Der Göttinger Allergologe und Dermatologe Professor Thomas Fuchs warnt aber vor einem voreiligen Kauf in der Apotheke: „Rezeptfreie Antihistaminika werden von den Krankenkassen nach dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz bis auf bestimmte

Ausnahmefälle nicht mehr bezahlt. Allergiekranke sollten aber nicht einfach in der Apotheke irgendwelche Mittel kaufen, sondern sich an die Empfehlung ihres Arztes halten“. Die dritte Behandlungsmöglichkeit ist die Hyposensibilisierung oder auch Spezifische Immuntherapie (SIT). Hierbei wird dem Allergiker das jeweilige Allergen in steigenden Dosierungen zugeführt (mit Spritzen oder sublingual als Lösung), um ihn so nach und nach unempfindlich zu machen. Professor Fuchs ist von den Vorteilen dieser Therapieform überzeugt: „Die spezifische Immuntherapie ist die einzige ursächliche Behandlung einer Pollenallergie. Sie kann bei Heuschnupfen außerdem verhindern, dass sich zusätzlich Asthma entwickelt oder dass es zu neuen Sensibilisierungen gegen weitere Allergene kommt.“

Reizende Berufe

Auch beruflich bedingte Allergien haben in den letzten Jahren zugenommen. Meistens sind gerade junge Menschen betroffen, die noch am Anfang ihrer Ausbildung stehen: Jährlich gibt es in Deutschland rund 30.000 Ausbildungsabbrüche und entsprechende Rehabilitations- und Umschulungskosten, weil die Betroffenen im Vorhinein nicht entsprechend informiert beziehungsweise getestet wurden. Allergien werden bei der Berufswahl von den Innungen, den Mitarbeitern der Agentur für Arbeit und den Lehrern noch nicht ausreichend thematisiert. Die Forderung einzelner Politiker und Institutionen, die gefährdeten Berufe müssten allergenärmer werden, ist unrealistisch: Zum einen gibt es den allergenfreien Arbeitsplatz nicht und zum anderen haben die mittleren und kleinen Betriebe, die hauptsächlich Lehrstellen im Handwerk schaffen, meistens weder das Wissen noch das Kapital für eine entsprechende Umrüstung ihrer Arbeitsplätze. Der Deutsche Allergie- und Asthmabund e.V. (DAAB) propagiert daher, mehr Energie in die präventive Beratung der Jugendlichen zu stecken.

Fachleute teilen die beruflich bedingten Allergien in Berufsdermatosen (Hauterkrankungen), Berufsasthma und allergische Alveolitis (durch Stäube verursachte Lungenerkrankungen) ein. Die Berufsdermatosen stehen an der Spitze der angezeigten Berufskrankheiten und haben in den letzten beiden Jahrzehnten stark zugenommen. Meistens treten sie in Form von Kontaktekzemen an

den Händen auf. Symptomatisch dafür können Rötungen, Pusteln, Knötchen, Schup-pungen und Bläschen sein. Unter Umständen kann sich das Ekzem auch auf Körperstellen ausdehnen, die nicht mit dem Allergen in Kontakt gekommen sind. Bei Männern ist das häufigste berufliche Kontaktallergen Ka-liumdichromat, das sich in Zement befindet. Die Einführung von chromatfreiem Zement, wie er in Skandinavien Pflicht ist, könnte hier Abhilfe schaffen. 15 Prozent der Bauarbeiter und Fliesenleger reagieren allergisch auf Ep-oxidharz. Und elf Prozent der Metallarbeiter sind auf Isothiazolinone sensibilisiert, das immer noch als Konservierungsmittel in Kühlschmierstoffen eingesetzt wird. Auch die Sensibilisierung gegenüber Desinfekti-onsmitteln wie Glutaraldehyd und Glyoxal nimmt zu.

Neben der Haut können vor allem die Lunge und die Bronchien berufsbedingt er-kranken. Man unterscheidet hier zwischen „Berufsasthma“ und „exogen allergischer Al-veolitis“. Schätzungen zufolge sind fünf bis zehn Prozent der Asthmaerkrankungen in Deutschland beruflich bedingt. Die hierzu-lande dominierende Form ist die so genann-te Mehlstaub- und Backmittelallergie. Noch in jüngerer Vergangenheit erkrankten im Ruhrgebiet viele Bergleute an einer chro-nischen Bronchitis oder einem Lungenem-physem. Die Latexepidemie, die vor allem in den 90er Jahren auftrat, ging besonders durch den Einsatz von qualitativ unterschiedlichen Handschuhen im Gesundheitswesen zurück – ein Indiz dafür, was ein verantwortungsbe-wusster Umgang im Arbeitsschutz bewirken

kann. Symptomatisch für ein Berufsasthma sind Atembeschwerden und nachweisliche Einschränkungen der Lungenfunktion. Die „exogen allergische Alveolitis“ wird durch das ständige Einatmen von organischen Stäuben ausgelöst und äußert sich in einer Entzün-dung des Lungenparenchyms und der Bron-chien. Hierzulande am häufigsten verbreitet sind unter anderem die „Vogelhalterlung“, die „Farmerlung“ und die „Befeuchterlung“. An einer „Befeuchterlung“ leiden vor allem Mitarbeiter in Druckereibetrieben, in denen eine Raumklimatisierung notwendig ist, um die Papierfeuchte konstant zu halten. Im Ge-gensatz zum chronischen Asthma gibt es bei diesen Erkrankungen auch akute Verlaufs-formen, die sich in Form von grippeähnlichen Symptomen zeigen.

Zwar gibt es hierzulande grundsätzlich aus-reichende gesetzliche Rahmenbedingungen für eine effektive Präventionsarbeit, die weiterhin hohen Zahlen an Neuerkrankungen – vor allem der Haut – lassen aber auf eine schlech-te Umsetzung schließen. Fachleute vermuten, dass gerade in kleineren Betrieben keine aus-reichende arbeitsmedizinische Betreuung erfolgt. Durch verschiedene Maßnahmen versucht man, diesem Problem Herr zu wer-den: So müssen im Rahmen der neuen Ge-fahrstoffverordnung seit 2005 Pflichtunters-uchungen für Beschäftigte angeboten werden, die täglich mehr als vier Stunden „Feucht-arbeit“ leisten. Mit dem 2006 eingeführten „optimierten Hautarztbericht“ ist jeder Arzt verpflichtet, Risiko-Patienten einem Haut-arzt vorzustellen, der wiederum optimierte

Verfahren zur Schadensermittlung anwendet und notwendige Präventionsmaßnahmen an-ordnet. Durch die Berufsgenossenschaften initiierte PR-Kampagnen (wie die „Kampagne Haut“ 2007) soll die Öffentlichkeit besser in-formiert werden.

Die sicherste Prävention ist, wenn Sie selbst das Heft in die Hand nehmen. Informie-ren Sie sich über mögliche Allergien in Ihrer Familie und mögliche Tests – und auch darü-ber, inwiefern Ihre Krankenkasse bei der Kos-tenübernahme mitspielt. Eine positive Diagno-se ist noch lange kein Grund zur Verzweiflung: Mit einer bewussten Lebensführung und ur-sächlicher Behandlung lässt sich eine Allergie sehr gut in den Griff bekommen – je früher, desto besser. *Thomas Corrinth | tc@swm-redaktion.de* ■

Kontakt, Infos und Hilfe

Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V.

Hindenburgstr. 110 · 41061 Mönchengladbach
Telefon: 02161-81494-0

Umfangreiche Informationen zu Krankheitsbildern und Kontaktadressen auf www.daab.de; der DAAB betreibt vorbildliche Netzwerkarbeit: Das AllergieMobil fährt seit 1997 in Zusammenarbeit mit Apotheken, Ärzten, Gesundheitsämtern, Kliniken und Krankenkassen durch Fußgängerzonen, kommt aber auch in Betriebe und Unternehmen; seit 2000 bildet der DAAB Ökotrophologinnen speziell auf allergikerfreund-liche Ernährung aus.

Mit vor allem dermatologischen Krankheitsbildern beschäftigt sich die

Deutsche Haut- und Allergiehilfe e. V. (DHAH)

Heilsbachstr. 32 · 53123 Bonn

Telefon: 0228-36791-0 · www.dha-allergien.de
Mitglieder erhalten individuelle Beratung, Informationen zu gesundheitspolitischen Fragen, eine Mitgliederzeitschrift und Unterstützung bei Kur- und Rehafragen.

Ansprechpartner vor allem für Atemwegserkrankungen ist die **Deutsche Hilfsorganisation Allergie- und Asthma e. V. (DHAA) – Bundesgeschäftsstelle** Bonusstr. 32 · 20097 Hamburg
Telefon: 040-7631322, Beratungstelefon (Helpline)
Telefon: 040-76429178 (Mi 12-17 Uhr)

Internetadressen mit nützlichen Kontaktdaten und Service wie Pollenflugvorhersagen sind www.adiz.de (Allergie-Dokumentations- u. Informationszentrum) und www.polleninfo.org (European Pollen Information)

**Atemwegsallergien / Hautallergien
– gefährdete Berufsgruppen und häufige Auslöser**

Bäcker, Müller, Silo- und Transportarbeiter	Mehl-, Getreidestäube, Futtermittelstäube, Backzusätze, Enzyme
Beschäftigte im Gesundheitswesen	Naturgummilatex
Landwirte	Tierhaare, Futtermittelstäube, Milben, Pilzsporen
Holzbearbeiter, Tischler	Holzstäube, insbesondere Stäube exotischer Hölzer
Beschäftigte in der chemischen und kunststoffverarbeitenden Industrie	Isocyanate, Säureanhydride

Grundsätze der Allergieprävention im Beruf (Quelle: Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW).

Friseur	Dauerwellmittel, Haarfarben, Bleichmittel
Beschäftigte im Baugewerbe	Zement, Epoxidharze, Acrylate
Beschäftigte in der Metallbe- und verarbeitung	Metallionen, Konservierungsstoffe (in Kühlschmiermitteln)
Gärtner, Floristen	Pflanzen (Primeln, Chrysanthemen, Tulpen); Dünge- und Pflanzenschutzmittel
Beschäftigte im Gesundheitswesen	Desinfektionsmittel, Medikamente, Naturgummilatex

Berufsallergien und ihre Herkunft (Quelle: Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW).