

Dokumentation der Symptomatik und Therapiekontrolle einer allergischen Rhinitis in der Routineversorgung

Hinweise zur Nutzung des Dokumentationsbogens

Der Tiefpunkt in der Versorgung von Patienten mit allergischer Rhinitis (AR) war 2016 erreicht durch Entlassung der nasalen Glukokortikosteroide (nGKS) Beclomethason, Fluticason und Mometason aus der Verschreibungspflicht. Seinerzeit waren fast keine AR-Medikamente mehr zulasten der gesetzlichen Krankenkassen rezeptierbar, da früher bereits viele Antihistaminika aus der Verordnungsfähigkeit herausgenommen worden waren. Auf Betreiben des AeDA hat der Gemeinsame Bundesausschuß (G-BA) Ausnahmeregelungen für die Verordnungsfähigkeit nGKS-Nasensprays auf Kassenrezept beschlossen. Nach dem aktuellen G-BA Beschluss sind die weiterhin nicht verschreibungspflichtigen Nasensprays mit den Wirkstoffen Beclomethason, Fluticason und Mometason wieder **„zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik“** auf einem Kassenrezept ordnungsfähig. Dies geht aus der aktuellen Änderung der Anlage 1 der Arzneimittel-Richtlinie (OTC-Übersicht) hervor. Die Grundlage dieser Definition bilden die Kriterien gemäß ARIA-Leitlinien zur AR. Eine persistierende AR ist definiert durch Krankheitssymptome an mehr als 4 Tagen pro Woche und mehr als 4 Wochen pro Jahr. Eine schwerwiegende Symptomatik ist demnach vorhanden, wenn durch die Erkrankung die Lebensqualität reduziert ist oder die Schlafqualität, sportliche und/oder Alltags-Aktivitäten, oder schulische und/oder berufliche Tätigkeiten eingeschränkt sind.

Wichtig ist jedoch, dass Sie das Vorhandensein dieser Faktoren zum Zeitpunkt der Verordnung wasserdicht dokumentieren. Um Ihnen die Dokumentation zu erleichtern, hat der AeDA einen Dokumentationsbogen entwickelt, den sie vom Patienten ausfüllen lassen sollten.

Wichtig ist, dass zur Feststellung einer persistierenden AR Krankheitssymptome sowohl an mehr als 4 Tagen pro Woche als auch an mehr als 4 Wochen pro Jahr vorliegen müssen.

Zur Feststellung einer ***schwerwiegenden Symptomatik*** ist es ausreichend, wenn durch die Erkrankung entweder die Lebensqualität reduziert ist oder einer der anderen Parameter: Schlafqualität, sportliche und/oder Alltags-Aktivitäten, schulische und/oder berufliche Tätigkeiten eingeschränkt wird.

Visuelle Analogskalen (VAS) sind zur Selbstbeurteilung durch den Patienten gut geeignet. Für die allergische Rhinitis existieren hierzu sehr umfangreiche Daten. Sie können daher eine ***schwerwiegende Symptomatik*** bei AR-Symptomatik auch mit einem VAS Score von > 50 dokumentieren (Klimek 2017).

Die VAS Dokumentation können Sie auch nutzen zur Therapiekontrolle.

Unabhängig vom Ausgangswert der VAS zeigt eine Verbesserung um 23 Scorepunkte unter Therapie eine effektive Behandlung an (Klimek 2017) eine Verbesserung um 30 Scorepunkte sollte angestrebt werden (Klimek 2017).

Literatur

Klimek L, Bergmann KC, Biedermann T, Bousquet J, Hellings P, Jung K, Merk H, Olze H, Schlenter W, Stock P, Ring J, Wagenmann M, Wehrmann W, Mösges R, Pfaar O. Visual analogue scales (VAS) – Measuring instruments for the documentation of symptoms and therapy monitoring in case of allergic rhinitis in everyday health care: A Position Paper. Allergo J Int 2017;26(1):16–24