



© Sebastian Semmer, Berlin / AKM Allergiekongress und Marketing GmbH

„Die Zukunft der Allergologie – innovativ und nachhaltig“ lautete das Motto in diesem Jahr.

17. Deutscher Allergiekongress, Wiesbaden

Allergologie am Puls der Zeit

So vielfältig wie die Allergologie war das Programm des 17. Deutschen Allergiekongresses, der in diesem Jahr vom 8. bis 10. September in Wiesbaden stattgefunden hat. Es gab wieder viele interessante Vorträge und angeregte Diskussionen zu Themen wie vegane Ernährung, Masken zum Schutz vor Pollen oder die allergenspezifische Immuntherapie bei seltenen Allergenen.

Seltene-Allergene-Projekt des AeDA

Die Behandlung von Menschen mit einer Allergie ist mittels einer allergenspezifischen Immuntherapie (AIT) möglich. Dabei werden die AIT-Präparate für mindestens drei Jahre entweder subkutan (SCIT) oder sublingual (SLIT) verabreicht. Viele AIT-Therapieallergene wurden in der Vergangenheit als Individualrezepturen (Mischpräparate, „named patient products“, NPP) verordnet. Zur Wirksamkeit gibt es aber im Vergleich zur Placebobehandlung heterogene Daten, weshalb eine produktspezifische Bewertung nötig ist. Deshalb ist seit dem Jahr 2008 die Therapieallergene-Verordnung (TAV) in Kraft. Seitdem müssen Therapieallergene für häufige allergische Erkrankungen Zulassungsstudien zur Abschätzung des Nutzen-Risiko-Profiles durchlaufen, um dann vom Paul-Ehrlich-Institut (PEI) zugelassen zu werden. Nach Abschluss des TAV-Prozesses (voraussichtlich 2025) ist für Präparate mit wichtigen Allergenquellen die behördliche Zulassung verpflichtend [Pfaar O et al. *Allergo J* 2022;31:59-61]. Bis dahin sind die in Deutschland verfügbaren

Präparate sowohl verkehrsfähig als auch ordnungs- und erstattungsfähig. Aber: „Für die seltenen Allergene gibt es nicht genügend Patientenkollektive, mit denen man klinische Studien durchführen kann“, erklärte Vera Mahler vom PEI. Die Guideline der European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) sehe allerdings nach wie vor eine Individualrezeptur vor, das sei weiterhin in der besagten Indikation sinnvoll und wichtig, ergänzte sie. Trotzdem müssen die Allergenextrakthersteller die Verkehrsfähigkeit der Produkte pflegen (Dokumentation der Herstellungsbedingungen, Nebenwirkungsmeldungen etc.), was viele Hersteller umgehen wollen und lieber ihr Allergenportfolio einschränken. „Deshalb haben wir das Seltene-Allergene-Projekt gegründet“, erklärte Ludger Klimek, Präsident des Ärzteverbands Deutscher Allergologen (AeDA). In diesem Projekt versucht der AeDA, einen Schulterabschluss mit den Allergenherstellern zu erreichen und vernünftige Lösungen zu entwickeln. Der

Stand zur Verfügbarkeit von Therapieallergenen wurde in dem Projekt erst kürzlich erhoben [Buhai M et al. *Allergo J* 2022;31(3):59-61]. Doch die Verfügbarkeit ist nicht das einzige Problem, weshalb bei Menschen mit seltenen Allergien Unterversorgung herrscht: „Das ist vielleicht, weil wir an seltene Allergene oft nicht denken, deswegen ist mein Appell: Bitte denken Sie auch an diese Allergene, vor allem bei Patienten, bei denen die TAV-regulierten Therapien nicht anschlagen“, mahnte Klimek und ergänzte: „Die Extrakte für seltene Allergene können Sie heute und in Zukunft verordnen, völlig unabhängig von Zulassungen, Rabattverträgen oder anderen Verträgen.“ Zudem berichtete Klimek, dass der AeDA in Zusammenarbeit mit kassenärztlichen Vereinigungen, Prüfstellen und Krankenkassen einen Dokumentationsbogen entwickelt, der im Spätherbst zur Verfügung stehen soll. Damit soll es sicherer werden, auch ein Nicht-TAV-Allergen zu verordnen. *Sabrina Kempe*

AllergoPlenum AeDA „AIT in der Praxis: Zerrieben zwischen Kassen- und Firmeninteressen: Auswege aus dem Dilemma“