

Lernerfolgskontrolle
2. November 2021, 19:30 – 21:45 Uhr

**„AllerGOlogie in der täglichen Praxis -
Darauf kommt es wirklich an!“**

LÖSUNGSBOGEN

Frage 1

Welche Gemeinsamkeit weisen Vakzine im Bereich der Allergen-Immuntherapie und im Bereich der präventiven Impfungen auf?

- In beiden Fällen wird eine Desensibilisierung des Patienten angestrebt.
- In beiden Fällen ist man allergisch auf die Inhaltsstoffe des Vakzins.
- Die humorale Immunantwort spielt in beiden Fällen eine enorm wichtige Rolle.**
- In beiden Fällen handelt es sich um eine therapeutische Impfung.
- In beiden Fällen ist die Depot-Funktion der wichtigste Faktor.

Frage 2

Welche Eigenschaft hat MCT (mikrokristallines Tyrosin) nicht?

- Es ist stark immunogen.
- Es induziert eine geringere Th2-Antwort, also weniger IL-4 und IgE im Vergleich zu Aluminium.
- Zusammen mit MPL (Monophosphoryl Lipid A) ist es als erfolgreiches Adjuvanz-System im Bereich der AIT im Einsatz.
- Es ist ein bio-abbaubares Adjuvanz.
- Seine Halbwertszeit beträgt mehr als 72 Stunden.**

Frage 3

Was macht eine optimale Dosis-Findungs-Studie (Klinische Prüfung Phase II) unter anderem aus?

- Eine Patientenzahl von mindestens 150 Patienten.
- Mindestens 5 verschiedene Dosen, die gegeneinander getestet werden.
- Die Häufigkeit der Nebenwirkungen sollte mit der Dosis ansteigen.
- Eine Verblindung ist in einer Phase II Studie nicht nötig.
- Eine Plateau-Bildung bei der Analyse der Dosis-Wirkungs-Beziehung.**

Frage 4

Welche Funktion können Adjuvanzen in modernen Vakzinen nicht erfüllen?

- Schnelle Reaktion auf ein Pathogen (z.B. bei einer nachträglichen Prophylaxe).
- Verringerte Dosisanzahl.
- Reduzierung der Dosis (des Antigens).
- Vorbeugung jeglicher Nebenwirkungen.**
- Verbesserung des Vakzins für ältere Patienten.

Frage 5

Welches Adjuvanz-System wird derzeit schon erfolgreich in einem Produkt zur AIT eingesetzt?

- Virus-like particles (VLPs) + Monophosphoryl Lipid A (MPL)
- Mikrokristallines Tyrosin (MCT) + Monophosphoryl Lipid A (MPL)**
- Mikrokristallines Tyrosin (MCT) + Virus-like particles (VLPs)
- Calcium Phosphat (CaPO) + Monophosphoryl Lipid A (MPL)
- Virus-like particles (VLPs) + Monophosphoryl Lipid A (MPL) + Mikrokristallines Tyrosin (MCT)

Frage 6

Zu den Evidenz-generierenden Studien-/Publikationsarten gehören:

- Case Control Studies
- Randomisierte Doppelblindstudien
- Expertenmeinungen
- Systematische Reviews
- Alle Aussagen sind richtig**

Frage 7

Welche Aussage zur TARGET-Studie ist richtig ? Die TARGET-Studie

- Vergleicht verschiedene Nativ-Allergene
- Wurde als randomisierte Doppelblindstudien durchgeführt
- Basiert auf Datensätzen von mehr als 180 000 Patienten**
- Ist ein sogenannter „Systematischer Review“
- Konnte hinsichtlich der Asthma-Entwicklung keine Unterschiede zeigen

Frage 8

Die nach § 32 Arzneimittelgesetz (AMG) angeordnete staatliche Chargenprüfung...

(Mehrfachantworten)

- gewährleistet die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Therapieallergene.**
- wird von der Bundesoberbehörde des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) durchgeführt.**
- gilt nicht für alle im Markt befindlichen Therapieallergene.
- ist ein wichtiger Faktor für die Erstattungsfähigkeit von Therapieallergenen (Mindeststandardanforderungen).**
- kann Chargen verweigern, falls die Preise der Therapieallergene unwirtschaftlich sind.

Frage 9

Die Rahmenvorgabe Arzneimittel nach § 84 Abs. 6 SGB V zwischen KBV und GKV-Spitzenverband Bund der Krankenkassen zur AIT

(Mehrfachantworten)

- richtet sich an die regionalen Vertragspartner auf KV Ebene.**
- hat lediglich Empfehlungscharakter und ist rechtlich für die/den Ärztin/Arzt nicht rechtlich bindend.**
- beinhaltet feste Quoten für Therapieallergene.
- wird zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vereinbart.**
- wird für einen Zeitraum von 5 Jahren geschlossen.

Frage 10

Therapieallergene, die sich im Zulassungsverfahren nach der Therapieallergene-Verordnung (TAV) befinden

(Mehrfachantworten)

- können zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden.
- müssen grundsätzlich von den Krankenkassen erstattet werden.
- sind nicht lieferbar.
- können, sofern die patientenindividuellen und medizinischen Voraussetzungen vorliegen, nicht zu einer Nachforderung bzw. Regress führen.
- dürfen nicht zu Lasten der GKV verordnet werden.