DMSG, Bundesverband e.V. • Krausenstraße 50 • 30171 Hannover

Stellungnahme des Ärztlichen Beirates der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Bundesverband e.V. (DMSG-BV), des Krankheitsbezogenen Kompetenznetzes Multiple Sklerose (KKNMS), der Österreichischen Multiple Sklerose Gesellschaft und der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft

AG Immuntherapien DMSG-BV

Informationen für MS-Erkrankte zum Thema „Risikoabschätzung für Transplantatempfänger einer Organspende bei bekannter MS-Immuntherapie des Spenders“

Gemäß den Vorgaben der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer (StäKO) können Multiple Sklerose (MS) Erkrankte als Spender in Frage kommen, wenn der Empfänger einverstanden ist, ein Organ von einem Spender mit chronischer Erkrankung zu erhalten[1]. Formal kann eine langfristige Immunsuppression einen möglichen Ausschlussgrund für eine Organspende darstellen[2]. Es stellt sich die Frage, ob die in der MS Immuntherapie heute gebräuchlichen Präparate in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen.

Die Arbeitsgruppe Immuntherapien im ärztlichen Beirat des DSMG-Bundesverbandes hält hierzu fest, dass bezüglich der aktuell gängigen Immuntherapeutika für die MS aufgrund der relativ selektiven Wirkmechanismen bzw. der generell zeitlich begrenzten Effekte auf einzelne Immunzellpopulationen unter bzw. nach einer Immuntherapie grundsätzlich nicht von einer langfristigen Immunsuppression auszugehen ist. Darüber hinaus ist im Allgemeinen das längerfristige Überleben von Spender-Immunzellen in einem Transplantat quantitativ wie auch zeitlich sehr begrenzt.

Hierbei sind die folgenden Ausnahmen bzw. Einschränkungen zu beachten:

[1]Vgl. zur österreichischen Rechtslage: Andreaus, F. (2015): *Praxishandbuch Gesundheitsrecht: Für Gesundheitseinrichtungen, Angehörige der Gesundheitsberufe, Behörden und Unternehmen*. Facultas.
[2]Vgl. zur österreichischen Rechtslage: §11 Organtransplantationsgesetz (OTPG) BGBI I 2012/108 idF BGBI I 2018/37. GÖG & BMASGPK (2023): Verfahrensanweisung 8 – Charakterisierung. *Überprüfung der Einholung der Informationen zur Auswahl und Beurteilung des Organspenders und der Übermittlung dieser Informationen an das Transplantationszentrum – Charakterisierung*. Version 2, 10/2023.
§5 & §8 Organtransplantationsgesetz (OTPG) BGBI I 2012/108 idF BGBI I 2018/37. GÖG & BMASGPK (2023): Verfahrensanweisung 6 – Einwilligung Lebendspende: *Überprüfung der Einwilligung einer Lebendspenderin bzw. eines Lebendspenders zur Organspende.* Version 3, 10/2023.

©DMSG Bundesverband e.V., Hannover, Juli 2025

1. Eine Behandlung mit Mitoxantron kann als zytostatische Therapie mit einer längerfristigen Immunsuppression vergesellschaftet sein. Angesichts moderner Alternativen und des Nebenwirkungsprofils werden derartige Präparate heute kaum mehr eingesetzt.

2. Unter oder auch nach einer Therapie mit Alemtuzumab besteht das Risiko einer Autoimmunität außerhalb des zentralen Nervensystems als mögliche Nebenwirkung der Behandlung. Dieses Risiko betrifft insbesondere die Niere. Dementsprechend wird empfohlen, nach Therapie mit Alemtuzumab auf eine therapieinduzierte Autoimmunität im zu transplantierenden Organ besonders zu achten.

3. Bezüglich zellbasierter Therapieansätze mit sogenannten CAR (chimeric antigen receptor) T- Zellen, die in Einzelfällen bereits erfolgreich angewendet wurden und die sich aktuell in Studien bei neurologischen Autoimmunerkrankungen befinden, sind die Erfahrungen noch begrenzt. Hier sollten für eine genauere Abschätzung weitere Daten abgewartet werden, wenn auch die Risiken vermutlich gering sind.

Für spezielle Fragestellungen im Einzelfall besteht die Möglichkeit der Rücksprache mit neuroimmunologischen Schwerpunktpraxen oder Spezialambulanzen.

Weitere Informationen zu verschiedene medizinisch-ethische Erwägungen sowie spezifische Risiken bei einer MS-Immuntherapie des Spenders entnehmen Sie bitte der Stellungnahme Medizin/Therapie Nr. 3 / 2025.

Autoren der AG Immuntherapien des Ärztlichen Beirats des DMSG-BV

- Prof. Dr. Ralf Linker (Federführung)
  Neurologische Klinik, Universität Regensburg
- Prof. Dr. Antonios Bayas
  Klinik für Neurologie und klein. Neurophysiologie, Universitätsklinikum Augsburg
- Prof. Dr. Achim Gass
  Neurologische Klinik, Universitätsmedizin Mannheim
- Prof. Dr. med. Kerstin Hellwig
  Neurologische Klinik der Ruhr-Universität Bochum am St. Josefs-Hospital /
  Neurologische Gemeinschaftspraxis Giehl Hellwig, Castrop-Rauxel
- Dr. Boris Kallmann
  Facharzt für Neurologie Kallmann Neurologie, Multiple Sklerose Zentrum Bamberg (MSZB)
- Prof. Dr. med. Ingo Kleiter,
  Behandlungszentrum Kempfenhausen für MS-Kranke, Berg
- Prof. Dr. Luisa Klotz
  Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Münster
- Prof. Dr. Thomas Korn
  Neurologische Klinik, Klinikum rechts der Isar der TU München
- Prof. Dr. Mathias Mäurer
  Abteilung für Neurologie, Juliusspital Würzburg
- Prof. Dr. Iris-Katharina Penner
  Klinik für Neurologie, Inselspital, Universitätsklinik Bern (Schweiz)

Hannover, den 31. Juli 2025

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
Bundesverband e.V.
Krausenstr. 50
30171 Hannover
E-Mail-Adresse: dmsg@dmsg.de
Internet: www.dmsg.de

Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Multiple Sklerose
Geschäftsstelle: KKNMS e. V.
ICB, Mendelstr.7
48149 Münster
E-Mail: info@kkn-ms.de
Internet: www.kompetenznetz-multiplesklerose.de

Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft
Währinger Gürtel 18-20
AT-1090 Wien
E-Mail: office@oemsg.at
Internet: www.oemsg.at

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft
Brandrietstrasse 31
CH-8307 Effretikon
E-Mail: info@multiplesklerose.ch
Internet: www.multiplesklerose.ch