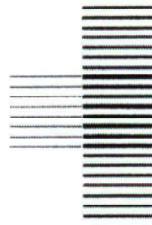


547586
547589

2086-2-10976
-10979

Universitätsklinikum
Erlangen



Kinder- und Jugendklinik SPZ Loschgestr. 15 91054 Erlangen

Familie Dolidze
Rathsbergstr. 23
90411 Nürnberg

Kinder- und Jugendklinik

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h.c. W. Rascher

SozialPädiatrisches Zentrum

Leitung: Prof. Dr. med. R. Trollmann

Telefon: 09131 85-32146 oder -42146

Fax: 09131 85-33937

Email: SPZ@uk-erlangen.de

Epilepsien
Infantile Cerebralparesen
Manifeste Entwicklungsstörungen
Mukoviszidose
Multiple Sklerose
Neuromuskuläre Erkrankungen
Spina bifida/Hydrocephalus

Loschgestraße 15, 91054 Erlangen

Öffentliche Verkehrsmittel:

Buslinie 290, Haltestelle Maximiliansplatz,

20.03.2019

Ärztliches Attest zur Vorlage im ausländerrechtlichen / asylrechtlichen Verfahren

Patient: Dolidze, Davit; geb. am 21.02.2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Patient Davit Dolidze, geb. am 21.02.2011, wird regelmäßig in unserem Sozialpädiatrischen Zentrum betreut. Es besteht als Grunderkrankung Mukoviszidose, eine chronische, progredient verlaufende Stoffwechselerkrankung. Wir haben für das ausländerrechtliche Verfahren bereits mehrfach den Gesundheitszustand des Patienten sowie die medizinischen/therapeutischen Notwendigkeiten beschrieben (zuletzt mit Stellungnahme vom 18.01.2019).

Die bei dem Patienten vorliegende chronische Erkrankung hat zur Folge, dass in vielen Organen ein zäher, verstopfender Schleim produziert wird. Bei Davit ist von einer Lungen- und Darmanifestation der Erkrankung auszugehen. Darüber hinaus liegt eine chronische MRSA-Besiedelung vor. Bei Davit ist die Erkrankung (verglichen mit gleichaltrigen Patienten mit gleicher Erkrankung) bereits weit forgeschritten. Der Zustand des Patienten war bei Erstvorstellung im April 2018 sehr schlecht bzw. die Mukoviszidose war nach unserer Auffassung medizinisch nicht adäquat behandelt. Bei akuten Exazerbationen der Lunge waren seit der Erstvorstellung in unserer Ambulanz bereits mehrere stationäre Krankenhauseinweisungen erforderlich (v. a. zur intravenösen Therapie).

Aus medizinischen Gründen ist der Patient gezwungen, mehrmals täglich aufwändige Therapien (insbesondere Inhalationstherapie mit u. a. konzentrierter Kochsalzlösung) durchzuführen. Die medikamentösen Notwendigkeiten entnehmen Sie bitte den beilegenden Medikamentenplan.

Universitätsklinikum Erlangen
Anstalt des öffentlichen Rechts
Aufsichtsrat (Vorsitzender):
Staatsminister Bernd Sibler
Telefon: +49 9131 85-0
Fax: +49 9131 85-36783
www.uk-erlangen.de

Kinder- und Jugendklinik, SPZ
Loschgestr. 15
91054 Erlangen
Telefon: +49 9131 85-32146
Fax: +49 9131 85-33937
SPZ@uk-erlangen.de
www.Kinderklinik.uk-erlangen.de

CCC Comprehensive
Cancer Center
Erlangen-EMN
Europäische Metropolregion Nürnberg

FAU FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG
MEDIZINISCHE FAKULTÄT

Regelmäßige und konsequente physiotherapeutische Interventionen (v. a. zur Atemtherapie) sind zudem angeraten. Zusätzlich ist bei krankheitsbedingt gestörter Energiebilanz und daraus resultierendem Untergewicht auf eine fetthaltige bzw. mit Fett angereicherte Nahrung zu achten. Bei CF-bedingter exokriner Pankreasinsuffizienz ist zudem bei jeder Nahrungsaufnahme eine Pankreasenzymsubstitution (Kreon) erforderlich. Nach Angaben der Eltern hat der Patient hier das im Heimatland verfügbare Präperat (Krezam) nicht vertragen. Mit dem heutigen Therapieregime kommt Davit hingegen gut zurecht. Die Eltern unterstützen den Patient hier in vorbildlicher Weise.

Insgesamt kann der Pflegeaufwand krankheitsbedingt als erhöht eingeschätzt werden. Bei vorliegender Erkrankung ist zudem zur Keimprophylaxe auf eine unbedingte Hygiene (z. B. durch regelmäßige Desinfektionen der Möbel) im direkten Umfeld des Patienten zu achten. Hierbei ist zu bedenken, dass jegliche weitere Infektion mit Keimen den Gesundheitszustand des Patienten weiter verschlechtert. Neben den häuslichen Therapien sind bei Mukoviszidose regelmäßige Vorstellungen in einer zertifizierten Spezialambulanz für Mukoviszidose zwingend zur Kontrolle und ggf. zur Therapieanpassung erforderlich.

In der Zusammenschau der vorliegenden Befunde kann aus fachärztlicher Sicht angenommen werden, dass sich der Gesundheitszustand von Davit bei einem Abbruch des beschriebenen Therapieregimes massiv verschlechtern würde. Die Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland des Patienten sind für uns nicht abschließend beurteilbar. Allerdings weisen wir nochmals ausdrücklich darauf hin, dass Davit vor der Behandlung in unserer Ambulanz fast gänzlich unbehandelt war und der schwere Krankheitsverlauf vermutlich darauf zurückzuführen ist. Wir möchten Sie daher bitten, das Beschriebene bzw. die Erkrankungssituation von Davit im ausländerrechtlichen / asylrechtlichen Verfahren der Familie zu berücksichtigen. Die Reisefähigkeit des Patienten ist für uns i. d. F. keine relevante Kategorie; entscheidend ist aus ärztlicher Sicht, dass Davit gemäß der o. g. medizinischen Notwendigkeiten behandelt wird.

Bei Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,



Dr. med. E. Plättner
Fachärztin f. Kinderheilkunde



C. Schlegl
Sozialpädagogin M. A.

Anlage:

1 Medikamentenplan