



Prof. Dr. med.
Thomas Cerny



Prof. Dr. med.
Richard Herrmann



Prof. Dr. med.
Urs Martin Lütolf



Prof. Dr. med.
Jakob R. Passweg

Grenzüberschreitende Therapie im Rahmen des Dublin-Abkommens

In dieser Ausgabe der «**info@onkologie**» erscheint ein Bericht des DGHO-Kongresses 2016 in Leipzig, in dem der Myelombehandlung viel Platz eingeräumt wird.

Ich hatte das Privileg, für die Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie die Kongresseröffnung halten zu dürfen und habe bei dieser Gelegenheit auf einen Menschen hingewiesen, der als Flüchtling aus Afrika in die Schweiz gekommen war mit einer katastrophalen Myelomerkrankung. Bei terminaler Niereninsuffizienz musste die Hämodialyse initiiert werden, die von der Krankheit zerstörten Hüftgelenke mussten chirurgisch ersetzt werden, nach Bestrahlung und Chemotherapie und autologer Stammzelltransplantation konnte die Krankheit in Remission gebracht werden. Gleichzeitig musste die offene Tuberkulose des Patienten behandelt werden. Basierend auf dem Dublin II-Rückführungsabkommen wurde der Patient trotz Gesuchen unsererseits ans Migrationsamt nach Deutschland überstellt. Bekannt wurde dies nach dem indignierten Anruf einer deutschen Universitätsklinik, wie es denn sein könne, dass ein Patient ohne adäquate Unterlagen, dialysepflichtig und in Tuberkulose-Behandlung in ein anderes Land überstellt werden könne.

Ich habe diesen Fall im Plenum zitiert, mit einer Entschuldigung an die Kollegen in Deutschland für das Verhalten der Schweizer Behörden und habe mit dem Aufruf geendet, dass wir als Ärzte zusammenstehen müssen, um solche humanitär schwierig zu rechtfertigenden Verhaltensweisen zu verhindern. Dieser Patient hat sicher von der Behandlung in der Schweiz profitiert, aber die Umstände der Überstellung dürfen doch diskutiert werden. Es macht keinen Sinn, dass Krebspatienten mitten in der Behandlung über Grenzen verschoben werden, um den Dublin-Vereinbarungen Genüge zu tun.

Prof. Dr. Jakob R. Passweg, Basel
jakob.passweg@usb.ch