



Hinweis an die Ärztinnen und Ärzte, die Tuberkuloseerkrankungen bei Personen des Asylbereichs behandeln: TB-Behandlungen sollen in der Schweiz zu Ende geführt werden

Die Behandlung der Tuberkulose über die gesamte vorgesehene Dauer ist nicht nur weltweit, sondern auch in der Schweiz ein Problem. In der BAG-Studie zu den TB-Behandlungsergebnissen 1996 gab es 12% Behandlungsabbrüche bei Asylsuchenden und Flüchtlingen mit bestätigter Lungentuberkulose (Helbling et al. Outcome of treatment of pulmonary tuberculosis in Switzerland in 1996. Swiss Med. Wkly. 2002; 517-22). Behandlungsabbrüche und wiederholte Behandlungen sind die Ursache von Resistenzen gegen Antituberkulotika weltweit.

Bei Asylsuchenden stellt sich das Problem insbesondere nach einem negativem Asylentscheid oder einem Entscheid auf Nichteintreten auf das Asylgesuch. Zum Zeitpunkt einer Ausschaffung oder Rückführung stehen diese Patienten oft seit mehreren Wochen unter TB-Behandlung und fühlen sich subjektiv schon besser. Behandlungsabbrüche sind dann vorprogrammiert, zumal die Information bezüglich TB nicht zuverlässig ins Ausland weitergegeben werden kann.

Das Problem hat seit dem Dublin-Abkommen zugenommen. Seit Ende 2008 können Personen, die bereits in einem anderen europäischen Staat ein Asylgesuch gestellt haben, wieder in das zuständige Land überstellt werden.

Seit dem Jahr 2003 gilt eine Vereinbarung zwischen den Direktionen des BAG und des SEM: **Unabhängig vom Asylentscheid sollen TB-Behandlungen in der Schweiz zu Ende geführt werden.** Eine Ausnahme sind Personen, bei denen während der Behandlung die schon gesetzte Frist für eine Rückführung nach dem Dublin-Abkommen erreicht wird. In diesen Fällen sorgt das SEM dafür, dass sich ein Arzt im Land der Rückführung zur Übernahme der Behandlung bereit erklärt.

Von der Regel gänzlich ausgenommen sind Behandlungen der latenten TB-Infektion (Chemoprophylaxe nach Infektion), welche zu keinem Zeitpunkt ein Hinderungsgrund für eine Rückführung sind.

Was bedeutet das für Sie als diagnostizierende/r und/oder behandelnde/r Ärztin/Arzt?

Die Migrationsbehörden müssen über die TB-Diagnose informiert sein. **Dazu müssen Sie das SEM-Formular «[Ärztlicher Bericht](#)» ausfüllen und an das SEM schicken.** Mit dem «Ärztlichen Bericht» können Sie Hinweise auf Diagnosen geben, die für den Asylprozess wichtig sein können.

Das SEM seinerseits informiert in jedem Einzelfall die kantonalen Migrationsbehörden.

Mit diesem Vorgehen sollen abrupte Abbrüche der TB-Behandlungen vermieden werden, welche für die Patienten/innen und ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte unbefriedigend sind. Voraussetzung ist aber, dass der betreffende TB-Fall beim SEM mit den nötigen Angaben zum Behandlungsbeginn und zur voraussichtlichen Dauer gemeldet ist.

Abteilung Übertragbare Krankheiten
Sektion Impfeempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen
13.11.2018