

Anfragebeantwortung der Staatendokumentation

MONGOLEI

Overlap-Syndrom

Anfragende Stelle: BFA RD T

Patient:

Weiblich, 57 Jahre

Diagnose(n):

- *Overlap-Syndrom, bilateraler NSIP, Mitbeteiligung des Ösophagus*
- *Sjögren-Syndrom*
- *SCLE (subakut kutaner Lupus erythematodes)*
- *Mitbeteiligung des Ösophagus im Rahmen der Grunderkrankung bei fehlender Ösophagusmotilität („erupted wave“)*
- *Raynaud-Symptomatik*
- *Puffy hands*

- *serologisch zurückliegende Hepatitis B ausgeheilte Infektion oder latent chronische Infektion (low-level-HbsAg-Carrier) oder sog. ‚Fensterphase‘ einer ausklingenden Infektion*
- *Barrett-Ösophagus*
- *kleine axiale Hiatushernie*
- *Pangastritis, geringgradig H.P. positiv (02/2018)*
- *Z.n. Osteosynthese bei bimall. Fraktur ped. Sin. 05/2013*

Behandlung(en):

[k.A.]

Medikamente (Wirkstoffe):

<i>Saphelo</i>	<i>(Anifrolumab)</i>
<i>Ovef</i>	<i>(Nintedanib)</i>
<i>Urbason</i>	<i>(Methylprednisolon)</i>
<i>Quensyl</i>	<i>(Hydroxychloroquinsulfat)</i>
<i>Cellcept</i>	<i>(Mycophenolatmofetil)</i>
<i>Pantoloc</i>	<i>(Pantoprazol)</i>
<i>Amlodipin</i>	<i>(Amlodipin)</i>

<i>Neurobion</i>	<i>(Vit. B1, B6 und B12)</i>
<i>Oleovit</i>	<i>(Vit. D3)</i>
<i>Zoldem</i>	<i>(Zolpidem)</i>
<i>Vita Pos</i>	<i>(Retinolpalmitat (Vitamin A))</i>
<i>GenTeal</i>	<i>(Hypromellose)</i>
<i>Neriderm</i>	<i>(20 % Glycerin)</i>

- 1. Ist diese Form der Autoimmunerkrankung in der Mongolei behandelbar?*
- 2. Sind die angeführten Medikamente bzw. Ersatzmedikamente verfügbar?*
- 3. Sind andere Behandlungsmethoden für die Autoimmunerkrankung verfügbar?*

Quellenlage/Quellenbeschreibung:

Aufgrund der medizinisch-spezifischen Art der Fragestellungen wurden diese an MedCOI zur Recherche übermittelt. Zusätzlich wurde in der Datenbank von MedCOI recherchiert. Informationen zu MedCOI finden sich auf dem Quellenblatt der Staatendokumentation auf www.staatendokumentation.at.

In dieser Anfragebeantwortung genannte Alternativen zu nicht verfügbaren Medikamenten stellen keine Behandlungsempfehlung von MedCOI dar. Ihre Anwendbarkeit im Einzelfall muss vom behandelnden Arzt beurteilt werden.

Zusammenfassung:

Der nachfolgend zitierten Quelle ist zu entnehmen, dass in der Mongolei folgende Behandlungen verfügbar sind (AVA 20731):

- ambulante Behandlung und Nachsorge durch den Hausarzt; z. B. Hausarzt, Allgemeinmediziner
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Pneumologen
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Kardiologen
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Dermatologen
- Laboruntersuchung: im Zusammenhang mit rheumatologischen Erkrankungen (wie RA [rheumatoide Arthritis], ANA [Antinukleäre Antikörper] , Anti-CCP [Nachweis von Antikörpern gegen zyklische citrullinierte Peptide])
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Gastroenterologen
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Rheumatologen

- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Augenarzt
- stationäre und ambulante Behandlung sowie Nachsorge durch einen Chirurgen
- bildgebende Diagnostik: Ösophago-Gastro-Duodenoskopie
- bildgebende Diagnostik: Ösophagographie (auch als Bariumschlucktest bezeichnet)
- diagnostische Untersuchung: Magengewebebiopsie
- diagnostische Untersuchung: zytologische Untersuchung von Biopsiematerial
- diagnostische Untersuchung: Lungenfunktionstests (z. B. Spirometrie)
- 6-Minuten-Gehtest
- bildgebende Diagnostik: Röntgenaufnahme
- bildgebende Diagnostik: Computertomographie (CT)
- Laboruntersuchung: Überwachung des großen Blutbildes: z. B. Hb, Leukozyten und Thrombozyten
- Laboruntersuchung: Nierenfunktion (Kreatinin, Harnstoff, Proteinurie, Natrium- und Kaliumspiegel)
- Laboruntersuchung: Leberfunktion (PT, Albumin, Bilirubin, Transaminasen: ASAT (= SGOT), ALAT (= SGPT) usw.)
- Laboruntersuchung: Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)
- Laboruntersuchung: C-reaktives Protein (CRP).

Weitere Labortests, Untersuchung bzw. Behandlungen sind verfügbar (AVA 20731):

- Labortest zum Nachweis von Antikörpern gegen doppelsträngige Desoxyribonukleinsäure (dsDNA) (ein hervorragender Indikator für die Aktivität des systemischen Lupus erythematodes und ein wertvoller diagnostischer Biomarker) im Blut
- Labortest zur Bestimmung der Serumkomplementkomponenten C3 und C4
- Ösophagusmanometrie (eine Untersuchung zur Messung der Muskelkontraktionen der Speiseröhre)
- Bei Bedarf, die operative Korrektur einer Hiatushernie.

Die Laboruntersuchung „Bestimmung des Mycophenolat-Mofetil-Spiegels im Blut“ ist nicht verfügbar. Neriderm 20% Glycerin-Creme ist ebenfalls nicht verfügbar, es stehen jedoch alternative Cremes mit Glycerin zur Verfügung (AVA 20731).

Alle angefragten Wirkstoffe sind verfügbar **außer Anifrolumab, Mycophenolatmofetil, Nintedanib** (AVA 20731) und **Zolpidem** (AVA 18967). Zu den angefragten Wirkstoffe Anifrolumab und Nintedanib

sind keine Alternativen verfügbar (AVA 20731). Alternativ zum angefragten Wirkstoff Mycophenolatmofetil ist der Wirkstoff Methotrexat aus derselben Medikationsgruppe verfügbar (AVA 20731). Alternativ zum angefragten Wirkstoff Zolpidem ist der Wirkstoff Melatonin aus derselben Medikationsgruppe verfügbar (AVA 18967).

Einzelquellen:

Analyse der MedCOI-Ärzte:

Eine Behandlung ist nicht verfügbar: Labortest: Bestimmung des Medikamentenspiegels von Mycophenolat-Mofetil im Blut.

Offene Fragen: Eine 20%ige Glycerincreme mit dem Markennamen Neriderm® ist nicht verfügbar. Es sind jedoch alternative glycerinhaltige Cremes erhältlich. Ein Labortest zum Nachweis von Anti-Doppelstrang-Desoxyribonukleinsäure-(dsDNA)-Antikörpern im Blut ist verfügbar. Ein Labortest zur Bestimmung der Serumkomplementfaktoren C3 und C4 ist verfügbar. Eine Ösophagusmanometrie zur Messung der Muskelkontraktionen der Speiseröhre ist verfügbar. Falls erforderlich, ist die chirurgische Versorgung einer Hiatushernie verfügbar.

Drei aktuelle Medikamente sind nicht verfügbar: Anifrolumab – ein alternatives Medikament ist nicht verfügbar; Mycophenolat-Mofetil – jedoch ist Methotrexat als alternatives Medikament für dieselbe Indikation verfügbar; Nintedanib – ein alternatives Medikament ist nicht verfügbar.

Auswirkungen für die Patientin:

In Abwesenheit von zwei aktuellen Medikamenten (nämlich Anifrolumab und Nintedanib) sowie geeigneter Alternativen kann für diese 57-jährige Patientin, die unter subakutem kutanem Lupus erythematodes (SCLE) und einer beidseitigen unspezifischen interstitiellen Pneumonie (NSIP) sowie weiteren Komorbiditäten leidet, keine adäquate Behandlung gewährleistet werden. Infolgedessen ist mit einem Fortschreiten der Erkrankung zu rechnen, was unter anderem zu einer irreversiblen Lungenvernarbung (Fibrose) und schließlich zu einer Rechtsherzinsuffizienz (Cor pulmonale) führen kann.

Please be aware that the following analysis is based entirely and solely on the provided case description above, in combination with the provided answers to the medication and treatment questions that are derived from that case description. The analysis describes the possible medical consequences for the patient in case some or all of the requested treatments or medications are not available in the country of origin. It is not in any way clinical advice.

One treatment is not available:

- laboratory test: medication level in the blood for mycophenolate mofetil.

Open questions:

A 20% glycerine cream with brand name Neriderm® is not available. However, alternative glycerine-containing creams are available.

A laboratory test for the detection of anti-double-stranded deoxyribonucleic acid (dsDNA) antibodies in the blood is available.

A laboratory test for the measurement of the serum complement components C3 and C4 is available.

Oesophageal manometry to measure muscle contractions of the oesophagus is available.

In case needed, the surgical repair of a hiatal hernia is available.

Three current medications are not available:

- anifrolumab; an alternative medication is not available
- mycophenolate mofetil; however, methotrexate is an available alternative medication for the same indication;
- nintedanib; an alternative medication is not available.

Impact for the patient:

In the absence of two current medications (namely anifrolumab and nintedanib) and appropriate alternatives, adequate treatment cannot be provided to this 57-year-old female patient suffering from subacute cutaneous lupus erythematosus (SCLE) and bilateral non-specific interstitial pneumonia (NSIP) among other comorbidities. As a result, disease progression should be expected, leading (among others) to irreversible lung scarring (fibrosis) and eventually to right-sided heart failure (cor pulmonale).

Analyse der MedCOI-Ärzte (15.7.2026): Analyse zu AVA 20731

Die Originale folgender Anfragebeantwortungen von MedCOI werden als Anlage übermittelt bzw. liegen im Archiv der Staatendokumentation auf:

- Local MedCOI Expert via EUAA MedCOI (15.7.2026): AVA 20731, Zugriff 22.7.2026

Das gegenständliche Produkt der Staatendokumentation des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl wurde gemäß den vom Staatendokumentationsbeirat beschlossenen Standards und der Methodologie der Staatendokumentation erstellt.

Anfragebeantwortungen (AFB) der Staatendokumentation beinhalten auf Basis einlangender Anfragen recherchierte Quellen und Zusammenfassungen. Beide sind unterschiedlich gekennzeichnet. Auch eine Beschreibung von Quellen und Quellenlage wird gegeben. Die AFB kann Arbeitsübersetzungen fremdsprachlicher Quellen beinhalten.

Bei den von der Staatendokumentation bereitgestellten Übersetzungen handelt es sich um informelle Arbeitszusammenfassungen, welche teilweise mithilfe automatischer Übersetzungsprogramme entstanden sind.

Das gegenständliche Produkt erhebt bezüglich der zur Verfügung gestellten Informationen keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Aus dem vorliegenden Produkt ergeben sich keine Schlussfolgerungen für die rechtliche Beurteilung eines konkreten Verfahrens. Das vorliegende

Dokument kann insbesondere auch nicht als politische Stellungnahme seitens der Staatendokumentation oder des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl gewertet werden.