

# MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER (MHH)

Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin | Carl-Neuberg-Str. 1 | 30625 Hannover

Prof. Dr. med. Ines Brauner-Scholl | Leitende Oberärztin | Tel.: 0511 – 532 – 3440

[TESTAKTE — ANONYMISIERT / REDACTED — Alle Patientendaten sind fiktiv]

Patient:	■■■■■■■ ■■■■■■ jr. (REDACTED)
Geburtsdatum:	■■.10.2024 (18 Monate)
Geburtsort:	Thessaloniki, Griechenland
Patientennummer:	MHH-PAE-2025-■■■■■
Aufnahmejahr MHH:	2025
Behandelnde Ärztin:	Prof. Dr. I. Brauner-Scholl
Datum des Attests:	15. März 2026
Zweck des Attests:	Vorlage bei Behörden (Ausländerbehörde, BAMF, Gericht)

## ÄRZTLICHES ATTEST

### I. Diagnose

Der Patient ■■■■■■ ■■■■■■ jr. (geb. ■■■.10.2024) leidet an folgenden kardialen Erkrankungen, die im Rahmen der echokardiographischen Untersuchung am 12. Juni 2025 erstmalig vollständig diagnostiziert wurden:

- Ventrikelseptumdefekt (VSD), perimembranöser Typ II, Durchmesser 12 mm
- Valvuläre Aortenstenose (Druckgradient echokardiographisch 40 mmHg, zuletzt 43 mmHg am 10.12.2025)
- Leichtgradige Trikuspidalklappeninsuffizienz

### II. Klinische Bewertung und Prognose

Der vorliegende Ventrikelseptumdefekt ist aufgrund seiner Größe (12 mm) und Lage (perimembranös) sowie der begleitenden Aortenstenose als schwerwiegend einzustufen. Ohne operative Intervention ist mit einer progredienten kardialen Dekompensation zu rechnen. Nach klinischer Einschätzung ist bei Ausbleiben der operativen Behandlung innerhalb von 12 bis 18 Monaten mit einer erheblichen Verschlechterung der Herzleistung zu rechnen, die mit einem signifikant erhöhten Risiko des plötzlichen Herztods verbunden ist.

Eine konservative (medikamentöse) Behandlung kann die Progression verlangsamen, aber nicht aufhalten. Die operative Korrektur ist medizinisch indiziert und zeitkritisch.

### III. Geplante Behandlung

Es wurde ein Operationstermin für den **15. Juli 2026** an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), Abteilung für Kinderkardiochirurgie, festgesetzt. Geplant ist:

- Kardiochirurgischer VSD-Verschluss mittels Perikardpatch (offene Herzoperation)
- Gleichzeitige Behandlung der Aortenstenose (ggf. Valvuloplastie)
- Erwartete OP-Dauer: 4 bis 6 Stunden

- Postoperative Intensivbehandlung: 2 bis 3 Tage
- Gesamtstationäre Dauer: voraussichtlich 12 bis 14 Tage

#### IV. Auswirkungen einer Unterbrechung der Behandlung

Eine Verlegung des Patienten in ein anderes Land vor oder unmittelbar nach der geplanten Operation ist aus medizinischer Sicht als **lebensbedrohlich** einzustufen. Insbesondere gilt:

1. Eine Überstellung vor dem 15.07.2026 würde den OP-Termin gefährden und die Überlebenschance des Patienten erheblich verringern.
2. In den sechs Monaten nach der Operation ist eine engmaschige ambulante kardiologische Nachsorge (wöchentlich) erforderlich, die nur an spezialisierten Zentren gewährleistet werden kann.
3. Eine gleichwertige kinderkardiologische Versorgung in Ländern ohne etablierte Kinderherzchirurgie (insbesondere Auffanglager in Griechenland) ist für Asylsuchende nach vorliegenden Berichten nicht verfügbar.

#### V. Attestierung

Ich bestätige als behandelnde Fachärztin, dass die oben genannten medizinischen Angaben der Wahrheit entsprechen und auf eigener Untersuchung und Befunderhebung beruhen. Das Attest dient der Vorlage bei Behörden zum Nachweis eines medizinischen Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 AufenthG sowie zur Begründung eines humanitären Aufenthaltsrechts nach § 25 Abs. 5 AufenthG.

Hannover, den 15. März 2026

---

Prof. Dr. med. Ines Brauner-Scholl

Leitende Oberärztin

Klinik für Pädiatrische Kardiologie und Intensivmedizin, MHH