

## 11

## Gesundheitsversorgung

von Asylsuchenden

Herausgegeben  
durchSODK  
KKJPD  
SEM**Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden  
im Allgemeinen**

Asylsuchende unterstehen der Krankenversicherungspflicht und erhalten somit die über die Sozialhilfe zu gewährende medizinische Grundversorgung nach den Regeln des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)<sup>1</sup>. Konkret bedeutet dies, dass ihr Beitritt zu einem Krankenversicherer gewährleistet sein muss innerhalb von drei Monaten, nachdem sie ein Asylgesuch eingereicht haben. Werden Asylsuchende vor Ablauf dieser Frist auf einen Kanton verteilt, kümmert sich der Kanton um den Abschluss einer Versicherung. Verbleiben Asylsuchende hingegen länger als drei Monate in einem Bundesasylzentrum, wird das SEM für den rechtzeitigen Abschluss einer Versicherung sorgen.

Asylsuchende erhalten dieselben Leistungen wie andere Personen mit Wohnsitz in der Schweiz: Weder das KVG noch das Asylgesetz normieren Beschränkungen im Leistungsbereich. Hingegen gestattet das Asylgesetz Bund und Kantonen die Wahleinschränkung der Leistungserbringer<sup>2</sup> – insbesondere durch die Anwendung von sogenannten Gatekeeping-Modellen (z. B. Hausarztmodelle, Managed-Care-Modelle). Ebenso haben Bund und Kantone die Möglichkeit, für Asylsuchende die Wahl der Versicherer einzuschränken<sup>3</sup> und so die Versicherung über Versicherer abzuwickeln, die günstige Konditionen anbieten. Weiter können Bund und Kantone ihren Verwaltungsaufwand optimieren, wenn sie alle Asylsuchenden bei derselben Krankenkasse versichern.

**Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden während  
ihres Aufenthalts in einem Bundesasylzentrum****Zugang zur Gesundheitsversorgung**

Die Prinzipien der Organisation des Zugangs zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende sind im Konzept zur Sicherstellung der Erkennung, Behandlung und Verhütung von übertragbaren Krankheiten sowie des Zugangs zur notwendigen Gesundheitsversorgung beschrieben.<sup>4</sup> Die Pflegefachpersonen in den Bundesasylzentren sind die ersten Ansprechpersonen für gesundheitliche Probleme der Asylsuchenden. Sie bieten täglich Sprechstunden an und sichern den direkten und koordinierten Zugang zur medizinischen Grundversorgung, d. h. zu den ärztlichen Partnern. Diese Ärzte bieten Sprechstunden in ihrer Praxis an und/oder machen Hausbesuche in den Zentren.

Mit der Umsetzung des revidierten Epidemien-gesetzes wird seit Januar 2018 - anstatt der bisherigen grenzsanitarischen Massnahmen - über Infektionskrankheiten und ihre möglichen Symptome, über weitere relevante Gesundheitsthemen sowie über den Zugang zur medizinischen Gesundheitsversorgung informiert. Gleichzeitig wird allen Asylsuchenden eine freiwillige Erstkonsultation angeboten. Folgender Ablauf ist vorgesehen:

1. Medizinische Eintrittsinformation durch Pflegefachperson vor Ort mittels einem Informationstool in einer Vielzahl von Sprachen.<sup>5</sup>
2. Freiwillige Erstkonsultation bei Pflegefachpersonen: systematische Erfassung und Dokumentation des Gesundheitszustandes und Impfstatus anhand eines standardisierten elektronischen Fragebogens in verschiedensten Sprachen.
3. Zuweisung zur Partnerärztin/zum Partnerarzt bei dringenden und akuten Gesundheitsproblemen, bei Verdacht auf das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit und zur Durchführung von Impfungen. Die Ärzte können interkulturelle Dolmetschende beiziehen, vorzugsweise den Nationalen Telefondolmetschendienst.

**Impfungen**

Die Basisimpfungen DTP, MMR, Polio sowie Varizellen werden in der Regel in den Bundeszentren angeboten. Die durchgeführten Impfungen sind im medizinischen Dossier dokumentiert.

**Datentransfer vom Bund zum Kanton**

Die Übermittlung der medizinischen Dossiers und die Anmeldung im Kanton erfolgt gemäss den mit der SODK festgelegten Abläufen. Der Kanton erhält in der Regel ein medizinisches Dossier der ihm überstellten Asylsuchenden. Das Dossier wird an die vom Kanton bezeichneten Stellen weitergeleitet. Diese Stellen sind ihrerseits für die Weiterleitung innerhalb des Kantons zuständig. Die Asylsuchenden tragen die medizinische Akte zudem auf sich.

Personen mit für die Unterbringung relevanten Gesundheitsproblemen oder Bedürfnissen werden dem Kanton drei Tage vor dem Transfer gemeldet.

1 Art. 82a Abs. 1 AsylG

2 Art. 82a Abs. 3 AsylG

3 Art. 82a Abs. 2 AsylG

4 <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html>5 <http://www.medic-help.ch/de/go>

Ab Herbst 2018 wird sich eine unter Leitung des BAG und des SEM neu konstituierte Arbeitsgruppe Gesundheit Asyl treffen. Die Gruppe setzt sich zusammen aus Vertretern der involvierten Sektionen des BAG und des SEM, Vertretern der zuständigen kantonalen Behörden und medizinischen Fachexperten aus den relevanten Fachbereichen.

### Versicherungssituation

Verbleiben Asylsuchende länger als drei Monate in einem Bundesasylzentrum, also über die vom KVG für einen Versicherungsbeitrag vorgesehene Frist hinaus, schliesst das SEM für sie rechtzeitig eine Krankenversicherung ab und stellt so den Versicherungsschutz den Asylsuchenden als Sachleistung zur Verfügung. Der Abschluss der Versicherung erfolgt dabei rückwirkend auf den Zeitpunkt der Asylgesuchstellung. Die Prämien für diese Versicherung werden vom SEM vom Tag der Einreichung des Asylgesuchs bis zur Verteilung auf einen Kanton direkt getragen. Ebenfalls begleicht das SEM die in diesem Zeitraum anfallenden Gesundheitskosten direkt mit dem entsprechenden Versicherer. Bei der Verteilung auf einen Kanton wird das SEM den zuständigen Kanton jeweils informieren, ob und wo ein Asylsuchender bereits versichert ist.



## Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden nach ihrer Zuweisung an einen Kanton

### Zugang zur Gesundheitsversorgung

Wie bisher sind die Kantone dafür zuständig, dass die Asylsuchenden Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, sobald Asylsuchende ihnen zugewiesen sind.

### Versicherungssituation

Auch hinsichtlich der Versicherungssituation erfolgt keine Änderung, wenn Asylsuchende vor Ablauf der 3-Monats-Frist einem Kanton zugewiesen werden. Hier sorgt der zuständige Kanton für den notwendigen Versicherungsabschluss und bezahlt die Prämien rückwirkend auf den Zeitpunkt der Asylgesuchstellung.<sup>6</sup>

Erfolgt die Verteilung eines bereits vom SEM versicherten Asylsuchenden nach Ablauf der erwähnten 3-Monats-Frist, so ist der zuständige Kanton erst ab Verteilung und nur für die Zukunft für den Versicherungsschutz und die entsprechende Prämienzahlung zuständig. Wenn das SEM eine Person bereits versichert hat und diese an einen Kanton verteilt, kann der Kanton unter folgenden Bedingungen (auf den Zeitpunkt der Verteilung hin) einen Wechsel des Versicherers vornehmen:

- Der bisherige Versicherer ist im zuständigen Kanton nicht tätig.
- Der zuständige Kanton hat die Wahl der Versicherer eingeschränkt und der bisherige Versicherer gehört nicht zu den wählbaren.

Sind diese zwei Bedingungen nicht gegeben, ist ein Wechsel des bisherigen Versicherers nur – unter Beachtung einer 3-monatigen Kündigungsfrist – auf das Ende eines Kalendersemesters zulässig.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Art. 7 Abs. 5 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

<sup>7</sup> Art. 7 Abs. 1 KVG