

REGIERUNGSRAT

20. September 2017

17.141

Interpellation Edith Saner, CVP, Birmenstorf (Sprecherin), René Huber, CVP, Leuggern, Theres Lepori, CVP, Berikon, Harry Lütolf, CVP, Wohlen und Herbert Strebel, CVP, Muri, vom 20. Juni 2017 betreffend medizinische Versorgung von Flüchtlingen; Beantwortung

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

Zur Frage 1

"Gibt es im Kanton Aargau eine Übersicht über die Zahl der Arzt- und Spitalbesuche der eingangs erwähnten Personengruppe?"

In der nachfolgenden Tabelle sind die Angaben zur Anzahl Spital- und Arztbesuche aufgeführt, die Personen im laufenden Verfahren (Ausweis N, Asylsuchende) sowie vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer (Ausweis F) betreffen. Diese beiden Personengruppen, es handelt sich hierbei um rund 4'000 Personen, sind bei den Aquilana Versicherungen in Baden versichert.

	2014	2015	2016
Anzahl Spitalbesuche	6'725	7'910	8'426
Anzahl Arztbesuche	6'643	7'967	11'200
Total	13'368	15'877	19'626

Quelle: Aquilana Versicherungen, Baden

Angaben über die Zahl der Arzt- und Spitalbesuche von Flüchtlingen (Ausweis B) sowie von Migrantinnen und Migranten können keine gemacht werden, da diese in der Arzt- und Spitalwahl frei sind.

Zur Frage 2

"Um welche Erkrankungen bzw. Krankheitsbilder handelt es sich?"

Die nachfolgende Tabelle zeigt pro Jahr und pro Kategorie (Krankheit, Mutterschaft, Unfall und Impfungen) die Anzahl der Arzt- beziehungsweise Spitalbesuche auf. Diese Angaben beziehen sich auf die rund 4'000 bei den Aquilana Versicherungen versicherten Personen mit Ausweis N (Asylsuchende) und F (vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer).

	2014	2015	2016
Krankheit	11'671	14'054	17'399
Mutterschaft	856	936	1'038
Unfall	625	792	954
Impfungen	216	95	235
Total	13'368	15'877	19'626

Gemäss den Angaben der Kantonsspitäler Aarau und Baden lässt sich das Kollektiv der Asylsuchenden (Ausweis N), der vorläufig aufgenommenen Ausländerinnen und Ausländern (Ausweis F), der Flüchtlingen (Ausweis B) sowie der Migrantinnen und Migranten grundsätzlich mit einem Kollektiv der ansässigen Bevölkerung vergleichen, das gleichermassen mobil, fremdsprachig, sozial wenig vernetzt und nicht von einem Hausarzt betreut ist. Häufige Symptome sind Erkältung und Husten (virale Infekte der oberen Luftwege), Bauchschmerzen (virale Gastritis, Enteritis), Muskel- und Gliederschmerzen, Ausschläge der Haut (diverse Erkrankungen).

Bei den Asylsuchenden, vorläufig aufgenommenen Ausländerinnen und Ausländern und Flüchtlingen zeigen sich insgesamt keine unbekannteren Krankheitsbilder. Es finden sich jedoch vereinzelt Erkrankungen (Tuberkulose), die bei der ortsansässigen Bevölkerung weniger häufig vorkommen. Generell sind urogenitale Symptome durch Blasen- und Harnwegsentzündungen sowie Unterbauchschmerzen (diverse gynäkologische Infektionen, Endometriose, Eierstockzysten) häufig zu beobachten. Bei den jüngeren Männern werden, ähnlich wie bei den Gleichaltrigen der übrigen Bevölkerung, Verstauchungen, Knochenbrüche und Alkoholvergiftungen behandelt. Je nach Herkunftsland finden sich zusätzlich Tropenkrankheiten sowie akute und abgelaufene Tuberkulose-Fälle, Krankheiten, die in der Schweiz bei Kindern ablaufen (Windpocken) oder Parasitenbefall (Skabies-Milben, Läuse). Personen aus Kriegs- und Terrorländern leiden zudem an posttraumatischen somatisierten Beschwerden, teilweise auch an akuten Psychosen.

Zur Frage 3

"Wer bezahlt die Kosten für diese Leistungen? Wie viel betragen diese insgesamt und wie viel davon muss der Kanton Aargau tragen? Wie haben sich die Kosten in den vergangenen Jahren entwickelt?"

Der Kanton bezahlt die Krankenkassenprämien, die Selbstbehalte und die Franchisen für Asylsuchende sowie vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer. Für alle weiteren Behandlungen, die nicht durch die Krankenkassenleistungen abgedeckt sind, muss beim Kantonalen Sozialdienst des Departements Gesundheit und Soziales ein begründeter Antrag (inklusive Kostenvorschlag) für die Kostenübernahme gestellt werden. Der Kantonale Sozialdienst des Departements Gesundheit und Soziales entscheidet nach Notwendigkeit und in welchem Umfang die Kosten übernommen werden.

Personen im laufenden Verfahren und vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer werden mit der Zuweisung an den Kanton Aargau der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt (§ 17f Abs. 1 Sozialhilfe- und Präventionsverordnung [SPV; SAR 851.211]). Die Versicherungs-

deckung richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und ist in der Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen (Asylverordnung 2, AsylV 2; SR 142.312) Art. 22 Abs. 2 und 4 geregelt.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die in den Jahren 2014–2016 angefallenen Gesamtkosten für Asylsuchende sowie vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer.

Die Gesamtkosten beinhalten die im Gesundheitsbereich angefallenen Kosten.

	2014	2015	2016
Gesamtkosten in Franken	8'089'629	9'868'252	11'735'228
Die von der Aquilana Versicherungen übernommenen Leistungen in Franken	6'634'786	7'372'884	9'352'852
Franchise und Selbstbehalt mit Kostenübernahme durch den Kanton in Franken	1'128'624	1'288'387	1'640'981
Nichtpflichtleistungen, Kostenübernahme durch den Kanton in Franken	326'219	1'206'981	741'395
Verbleibende Kosten Kanton in Franken (aus Franchisen, Selbstbehalten und Nichtpflichtleistungen)	1'454'843	2'495'968	2'382'376

Die im Kanton verbleibenden Kosten werden durch die Globalpauschale des Bundes gedeckt.

Die in den Jahren 2015 und 2016 gestiegenen Gesundheitskosten sind vorwiegend auf die in diesen Jahren gestiegene Anzahl Personen, die ein Asylgesuch stellten, zurückzuführen.

Angaben zu den Arzt- und Spitalbesuchen von Flüchtlingen (Ausweis B) sowie von Migrantinnen und Migranten können keine gemacht werden, da diese in der Arzt- und Spitalwahl frei sind.

Zur Frage 4

"Welche Kosten kommen zusätzlich für den Dolmetschdienst dazu und durch wen wird diese Leistung finanziert?"

Die Kosten für Dolmetscherdienste für alle behandelten Patientinnen und Patienten beliefen sich im Jahr 2016 für das Kantonsspital Baden auf Fr. 160'000.–, für das Kantonsspital Aarau im 2016 auf Fr. 350'000.–. Davon betrug der Anteil für Asylsuchende beim Kantonsspital Aarau knapp Fr. 17'000.–. Die Finanzierung erfolgt über die Betriebskosten des Spitals. Damit die Ärztinnen und Ärzte die Patientinnen und Patienten umfassend abklären und informieren können, ist oft ein Dolmetscherdienst unabdingbar. Damit kann der gesetzliche Auftrag einer umfassenden Aufklärung erfüllt werden.

Zur Frage 5

"Im Weiteren stellt sich einmal mehr die Frage, wie die Bevölkerung generell wie auch das Fachpersonal in Arztpraxen/Spitälern vor wieder vermehrt auftauchenden ansteckenden Erkrankungen geschützt und informiert ist (vor allem auch mit dem Wissen, dass viele vorsorgliche Impfungen nicht mehr gemacht werden)? Müsste in diesem Zusammenhang nicht einmal mehr geprüft werden, welche Untersuchungen und Impfungen bei neu einreisenden Migrantinnen und Migranten (Flüchtlinge etc.) systematisch erfolgen? In diesem Zusammenhang weisen wir auch auf die Antwort des Regierungsrats der Interpellation Herbert Strebel, CVP, Muri et al. vom 21. Juni 2016 (GR.16.131), wo darauf hingewiesen wird, dass Abklärungen für eine gute Durchimpfrate am Abklären sind. Sind diese Abklärungen abgeschlossen und wenn Ja, was sind die wichtigsten Erkenntnisse?"

Zurzeit gibt es eine vom Staatssekretariat für Migration (SEM) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) eingesetzte Arbeitsgruppe, die sich konzeptionell mit der allgemeinen medizinischen Versorgung von Asylsuchenden (unter anderem auch mit dem Impfen) beschäftigt. Die Resultate der Arbeitsgruppe werden durch das SEM auf Ende 2017 in Aussicht gestellt.

Kantonintern wurde unabhängig vom Vorgehen des Bundes eine Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern des Kantonsärztlichen Diensts des Departements Gesundheit und Soziales, des Kantonalen Sozialdiensts des Departements Gesundheit und Soziales und des Impfdiensts der Lungenliga eingesetzt. Die Abklärungen zu Organisation und kostengünstiger Umsetzung nehmen mehr Zeit in Anspruch als ursprünglich angenommen wurde. Es werden zudem die Resultate der Arbeitsgruppe des Bundes zur medizinischen Versorgung von Asylsuchenden abgewartet. Danach kann entschieden werden, ob und welche Massnahmen auf Kantonsebene umgesetzt werden.

Die Kantonsspitäler informieren, dass Personen aus dem Asyl- und Migrationsbereich keine wesentliche Zusatzbedrohung der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung darstellen. Sie schleppen nicht signifikant mehr Krankheiten ein als übrige Personen, welche internationale Reisen unternehmen.

Zur Frage 6

"Welche Vorkehrungen werden in den Aargauer Spitälern getroffen, um den Gefahren mit den neuen zunehmenden Krankheitsbildern der eingangs erwähnten Personengruppe entgegen zu wirken und gibt es Angaben, was dies kostet?"

Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf selbstständig ausüben, sind gemäss Art. 40 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) im Sinn einer Berufspflicht zur lebenslangen Fortbildung verpflichtet. Im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen für die Ärzteschaft an Universitäts- und Nicht-Universitätsspitalern existieren verschiedenste Angebote zu Themen aus dem Migrationsbereich, auch zum Gebiet der Infektionskrankheiten. Es besteht somit die Möglichkeit, sich bezüglich neuer oder auch sehr selten auftretender Krankheitsbilder auf dem aktuellsten Stand zu halten.

Gemäss den Kantonsspitalern werden, wie in Frage 2 erläutert, keine neuen Krankheitsbilder beobachtet. Bei Infektionskrankheiten sind gegebenenfalls Isolationsmassnahmen zu treffen, was Zimmerflächen reduziert, wenn dadurch Betten gesperrt werden müssen. Dies kann zu einer Verringerung der Aufnahmekapazität führen. Die damit verbundenen Kosten entstehen unabhängig von der Herkunft der erkrankten Person. Im Weiteren entsteht ein Mehraufwand in der Betreuung, wenn die Kommunikation erschwert oder unmöglich ist. Die Kosten für die Übersetzungsdienste sind in der Antwort zur Frage 4 aufgeführt.

Zur Frage 7

"Im Rahmen der steigenden Gesundheitskosten könnte diese medizinische Versorgung ev. anders erbracht werden. Ist die Variante schon einmal ernsthaft geprüft worden, dass die medizinische Versorgung von Flüchtlingen, Migrantinnen und Migranten an einem Ort mit z. B. einem Leistungsauftrag angeboten wird (Kompetenzzentrum)? Dadurch liessen sich viele der aufwendigen Zusatzabklärungen und -aufwendungen minimieren. Kann sich der Regierungsrat vorstellen, ein solches Modell zu prüfen?"

Die medizinische Versorgung der Asylsuchenden ist durch das bestehende Angebot (inklusive die beiden infektiologischen Zentren an den Kantonsspitalern Aarau und Baden) im Kanton Aargau sichergestellt. Um ein Kompetenzzentrum zu realisieren, müssten Investitionsmittel zur Verfügung gestellt werden, was in Anbetracht der jetzigen finanziellen Situation des Kantons nicht möglich ist. Ein Kompetenzzentrum führt zudem zu einem logistischen Aufwand und damit zu Kosten, wenn Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer bei einer Erkrankung

von ihrem Wohnort zum Kompetenzzentrum durch den Kanton fahren müssen. Um Kosten einzusparen, wurde für diese Personengruppen das Gesundheitsbuch erstellt (vgl. hierzu die Antwort zur Frage 9).

Flüchtlinge mit Ausweis B sowie Migrantinnen und Migranten haben wie die Schweizer Bevölkerung eine freie Arzt- und Spitalwahl. Der Regierungsrat sieht aus diesem Grund von der weiteren Prüfung eines solchen Modells ab.

Zur Frage 8

"Könnten von den neu einreisenden Migrantinnen und Migranten vermehrt Sicherheitsgarantien einverlangt werden (Depot, Bankgarantien etc.) um der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen entgegen zu wirken, so wie es auch in anderen Ländern praktiziert wird?"

Neu einreisende Migrantinnen und Migranten

Bei einreisenden Migrantinnen und Migranten, die visumspflichtig sind, können zur Deckung von allfälligen Aufenthalts-, Betreuungs- und Rückreisekosten eine befristete Verpflichtungserklärung, die Hinterlegung einer Kautions- oder andere Sicherheiten verlangt werden (Art. 6 Abs. 3 Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer [Ausländergesetz, AuG; SR 142.20]). Die Details sind in Art. 7 ff Verordnung über die Einreise und die Visumerteilung (VEV; SR 142.204) geregelt. Das kantonale Recht enthält keine abweichenden beziehungsweise weiterreichenden Bestimmungen.

EU/EFTA-Staatsangehörige sind nicht visumspflichtig. Ihre Einreise darf nicht an weitere Voraussetzungen geknüpft werden. Drittstaatsangehörige mit einem Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung (zum Beispiel im Rahmen des Familiennachzugs) sind ebenfalls nicht betroffen.

Flüchtlinge

Die Rechtsstellung der Flüchtlinge in der Schweiz richtet sich nach dem für die Ausländerinnen und Ausländer geltenden Recht (Art. 58 Asylgesetz [AsylG; SR 142.31]). Flüchtlinge verfügen entweder über eine Aufenthaltsbewilligung/Niederlassungsbewilligung oder über eine vorläufige Aufnahme. Sie sind obligatorisch krankenversichert (Art. 3 Abs. 1 KVG, Art. 86 AuG in Verbindung mit Art. 82a AsylG). Die Krankenkassenprämien sind Teil allfälliger Sozialhilfeleistungen (§ 16 Abs. 2 Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe und die soziale Prävention [Sozialhilfe- und Präventionsgesetz, SPG; SAR 851.211] in Verbindung mit §10 Abs. 4 Sozialhilfe- und Präventionsverordnung [SPV; SAR 851.211]).

Vorläufig aufgenommene Personen ohne Flüchtlingseigenschaft, Asylsuchende und Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung

Diese Personen sind ebenfalls obligatorisch krankenversichert (Art. 86 AuG in Verbindung mit Art. 82a AsylG). Sie können in der Wahl des Versicherers eingeschränkt werden. Die Krankenkassenprämien sind auch hier Teil allfälliger Sozialhilfeleistungen (§§16 Abs. 1 und 17 SPG in Verbindung mit § 10 Abs. 4 SPV).

Im KVG ist geregelt, welche Leistungen von der Krankenversicherung für diese Personengruppen erbracht werden und welche Eigenbeteiligungen diese zu leisten haben (Franchise, Selbstbehalt). Die Rückforderung von Krankenkassenprämien, die von der Sozialhilfe übernommen werden, ergibt sich aus § 20 SPG beziehungsweise Art. 85 Abs. 1 AsylG. Es besteht wenig Spielraum, der es ermöglicht, die Versicherten darüber hinaus mittels Sicherheitsgarantien an den Krankheitskosten zu beteiligen. Hinzu kommt, dass diese Personen ohnehin bereits in der Schweiz weilen und in den allermeisten Fällen keine Mittel haben, um zusätzlich Sicherheitsgarantien, wie Depot und Bankgarantien, zu stellen. Um dem Anliegen der Interpellanten gemäss Frage 8 entsprechen zu können, müssten die Rechtsgrundlagen im Bundesrecht (AuG, AsylG, KVG) angepasst werden. Der Kanton hat hierzu keinen gesetzgeberischen Handlungsspielraum.

Zur Frage 9

"Welche Möglichkeiten der Kosteneinsparung in diesem wachsenden und komplexen Bereich der Gesundheitsversorgung sind von Seite Regierung vorstellbar?"

Um Kosten zu sparen, wurde in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Aarau, dem Kantonsärztlichen Dienst des Departements Gesundheit und Soziales und dem Kantonalen Sozialdienst des Departements Gesundheit und Soziales das Gesundheitsheft für Asylsuchende sowie vorläufig aufgenommene Ausländerinnen und Ausländer erstellt. Ziel ist, unnötige Arztbesuche zu vermeiden. Das Gesundheitsheft wird seit Juni 2017 an alle Personen abgegeben, die sich bereits in einer Unterkunft des Kantonalen Sozialdiensts befinden oder dort nach der Zuweisung des Bundes eintreffen. Die Asylsuchenden und die vorläufig Aufgenommenen sind angehalten, das Gesundheitsheft zu jeder Arztkonsultation mitzunehmen. Im Gesundheitsheft sind nebst Personalien medizinisch relevante Einträge bezüglich Vorerkrankungen, Medikation und durchgeführten Untersuchungen festgehalten. Zu jeder Konsultation erfolgt von der behandelnden Ärztin, vom behandelnden Arzt ein kurzer Eintrag, der mit Unterschrift, Stempel und mit einer Telefonnummer für allfällige Nachfragen ergänzt wird. Auch Kontrolltermine werden im Gesundheitsheft festgehalten. So werden kostenaufwendige Mehrfachabklärungen vermieden und der Informationsfluss bei einem Arztwechsel wird verbessert. Wichtige, bereits vorgedruckte Informationen für die Heftinhaberin, den Heftinhaber sind in die Sprachen Französisch, Englisch, Tigrinya, Farsi und Arabisch übersetzt.

Personen, die sich in einer kantonalen Unterkunft befinden und einen Arzttermin benötigen, haben sich an die Betreuenden zu wenden. Diese vereinbaren bei einer entsprechenden Indikation einen Termin bei der Hausärztin, beim Hausarzt.

Zur Frage 10

"In seiner Antwort auf die erwähnte Interpellation GR.16.131 schreibt der Regierungsrat, dass der Bund im Laufe des Jahres 2016 eine „Ist-Soll-Analyse Gesundheitsversorgung für Asyl-suchende“ durchführe. Ist diese Analyse abgeschlossen und wenn Ja, was sind die wichtigsten Erkenntnisse?"

Die vom SEM und dem BAG eingesetzte Arbeitsgruppe befasst sich konzeptionell mit der allgemeinen medizinischen Versorgung von Asylsuchenden. Die Resultate der Arbeitsgruppe werden vom SEM auf Ende 2017 in Aussicht gestellt.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'682.–.

Regierungsrat Aargau