



# Gesundheitsversorgungsreglement der Asyl-Organisation Zürich (AOZ)

vom 15. November 2021<sup>1</sup>

*Der Verwaltungsrat der Asyl-Organisation Zürich (AOZ),  
gestützt auf Art. 8 Verordnung über die Asyl-Organisation Zürich  
(AOZ) vom 2. März 2005<sup>2</sup>,  
beschliesst:*

## I. Zweck

Art. 1 Dieses Reglement definiert die Leistungen, die die AOZ im Bereich der Gesundheitsversorgung erbringt.

## II. Allgemein

### A. Grundsätze

Art. 2 Zur bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung werden insbesondere folgende Kriterien berücksichtigt: Kriterien der Gesundheitsversorgung

- a. Geschlecht;
- b. sexuelle Orientierung;
- c. Sprache;
- d. kultureller Hintergrund;
- e. physische und psychische Gesundheit;
- f. Alter;
- g. familiäre und/oder der AOZ bekannte freundschaftliche Beziehungen.

<sup>1</sup> vom Verwaltungsrat der AOZ erlassen am 19. November 2021, vom Stadtrat genehmigt am 8. Dezember 2021 (STRB Nr. 1270/2021).

<sup>2</sup> AS 851.160

Information	<p>Art. 3 Über die ihnen zustehenden Leistungen in der Gesundheitsversorgung werden die von der AOZ betreuten Personen informiert mittels:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. persönlichen Gesprächen (falls angezeigt mit interkulturellen Dolmetschenden);</li> <li>b. niederschwellig zugänglichem Informationsmaterial zu Angeboten der Aufklärung und Prävention von externen Fachstellen in verschiedenen Sprachen;</li> <li>c. regelmässigen Sprechstunden des Gesundheitspersonals vor Ort in der betreuten Unterbringung;</li> <li>d. regelmässigen Informationsveranstaltungen durch interne und externe Fachstellen in der betreuten Unterbringung im Rahmen der Gesundheitsprävention.</li> </ol>
Schutz der Privatsphäre	<p>Art. 4 Zum Schutz der Privatsphäre der Klientinnen und Klienten stehen in allen Unterbringungs- und Betreuungssituationen gesonderte Räume für die medizinische Beratung zu Verfügung.</p>
Dossierführung	<p>Art. 5 <sup>1</sup> Die medizinischen Dossiers werden gemäss den gesetzlichen Vorgaben geführt.</p> <p><sup>2</sup> Die korrekte Datenweitergabe an Drittstellen ist sichergestellt.</p>
Fachpersonal betreute Unterbringung	<p>Art. 6 Die Gesundheitsversorgung in betreuter Unterbringung wird von qualifiziertem und geschultem Personal übernommen.</p>
Schulungen	<p>Art. 7 Das AOZ-Personal besucht:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. mehrtägige Einführungen;</li> <li>b. interne Weiterbildungen zu fachspezifischen Themen;</li> <li>c. externe fachspezifische Weiterbildungen nach Bedarf und auf Antrag.</li> </ol>
Zusammenarbeit mit externen Fachstellen	<p>Art. 8 Bei medizinischer Notwendigkeit sucht das AOZ-Personal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. die Zusammenarbeit mit Fachstellen, die auf die Betreuung vulnerabler Personen spezialisiert sind;</li> <li>b. die Zusammenarbeit mit Fachorganisationen des Gesundheitsbereichs und stellt die Triage sicher;</li> <li>c. den Kontakt zu den Auftraggebenden für eine Kostengut-sprache für medizinische Behandlungen.</li> </ol>

## **B. Vulnerable Personen**

Art. 9 Für die Gesundheitsversorgung von Kindern mit Erziehungsberechtigten gilt: Kinder

- a. Erziehungsberechtigte sind bei der Gesundheitsversorgung und den medizinischen Untersuchungen der Kinder grundsätzlich anwesend;
- b. Erziehungsberechtigte werden über den Gesundheitszustand der Kinder informiert;
- c. Erziehungsberechtigte entscheiden über die Gesundheitsversorgung der Kinder.

Art. 10 Für die Gesundheitsversorgung von Frauen gilt: Frauen

- a. Frauen werden von weiblichem Gesundheitspersonal untersucht;
- b. Frauen werden grundsätzlich von weiblichen Fachpersonen beraten.

Art. 11 Bei der Gesundheitsversorgung von LGBTIQ-Personen werden folgende Punkte berücksichtigt: LGBTIQ-Personen

- a. Geschlecht der zu untersuchenden und der untersuchenden Person;
- b. aktive Information zu spezialisierten Fachstellen.

Art. 12 Für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit physischer Beeinträchtigung werden folgende Punkte berücksichtigt: Physisch Beeinträchtigte

- a. barrierefreie Infrastruktur zu medizinischer Versorgung;
- b. aktive Information zu Angeboten zu Aufklärung und Prävention von Fachstellen.

Art. 13 Für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung werden folgende Punkte berücksichtigt: Psychisch Beeinträchtigte

- a. niederschwelliger Zugang zu psychiatrischer Betreuung;
- b. Unterstützung des Betreuungsteams bei fallspezifischen Fragen durch psychologische Fachpersonen;
- c. aktive Information zu Angeboten zu Aufklärung und Prävention von Fachstellen.

- Unbegleitete Minderjährige
- Art. 14 Für die Gesundheitsversorgung von MNA gilt:
- a. regelmässige Sprechstunden von psychologischen Fachpersonen vor Ort;
  - b. Unterstützung des Betreuungsteams bei fallspezifischen Fragen durch psychologische Fachpersonen;
  - c. Umsetzung einer Präventionsplanung innerhalb der Betreuung.

### **III. Besonderheiten**

- Grundsatz
- Art. 15 Die besonderen Bestimmungen für unterschiedliche Einrichtungen und Orte mit Gesundheitsversorgung gelten in Ergänzung zu Kapitel II. Allgemein.

#### **A. Bundesasylzentren**

- Hausapotheke
- Art. 16 <sup>1</sup> In jedem Bundesasylzentrum wird eine Hausapotheke geführt, die einen Grundstock an nicht rezeptpflichtigen Medikamenten enthält.

<sup>2</sup> Die Hausapotheke wird von medizinischem Fachpersonal geführt.

- Erstuntersuchung
- Art. 17 Nach Eintritt in ein Bundesasylzentrum durchlaufen alle zugewiesenen Personen eine standardisierte medizinische Erstuntersuchung.

- Partnerärzte / Partnerärztinnen
- Art. 18 Die Aufgaben der externen Partnerärzte und Partnerärztinnen sind:
- a. Beaufsichtigung der Hausapotheke;
  - b. Verschreibung rezeptpflichtiger Medikamente.

#### **B. Kantonale Durchgangszentren und MNA-Zentren**

- Hausapotheke
- Art. 19 <sup>1</sup> In jedem Durchgangs- und MNA-Zentrum wird eine Hausapotheke geführt, die einen Grundstock an nicht rezeptpflichtigen Medikamenten enthält.

<sup>2</sup> Die Hausapotheke wird von medizinischem Fachpersonal geführt.

- Hausärzte und Hausärztinnen
- Art. 20 Externe Hausärzte und Hausärztinnen beaufsichtigen die Hausapotheke.

## **C. Gesundheitsversorgung in kommunalen Aufträgen**

Art. 21 Für Personen in kommunaler Zuständigkeit gelten die Vorgaben gemäss Sozialhilfegesetz, Asylfürsorgeverordnung und kommunaler Richtlinien im Gesundheitsbereich hinsichtlich: Wirtschaftliche und persönliche Hilfe

- a. Gewährleistung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung;
- b. Krankenkassenadministration und Weiterverrechnung;
- c. Übernahme von Kosten;
- d. Beratung und Triage an die relevanten externen und internen Stellen.

## **IV. Schlussbestimmungen**

Art. 22 Dieses Reglement tritt nach der Genehmigung durch den Stadtrat am 1. Januar 2022 in Kraft.<sup>3</sup> Inkrafttreten

---

<sup>3</sup> vom Stadtrat genehmigt am 8. Dezember 2021 (STRB Nr. 1270/2021).