



Gesundheitsversorgungsreglement der Asyl-Organisation Zürich (AOZ)

vom 15. November 2021¹

*Der Verwaltungsrat der Asyl-Organisation Zürich (AOZ),
gestützt auf Art. 8 Verordnung über die Asyl-Organisation Zürich
(AOZ) vom 2. März 2005²,
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.

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

² AS 851.160

Information	Art. 3 Über die ihnen zustehenden Leistungen in der Gesundheitsversorgung werden die von der AOZ betreuten Personen informiert mittels: - persönlichen Gesprächen (falls angezeigt mit interkulturellen Dolmetschenden); - niederschwellig zugänglichem Informationsmaterial zu Angeboten der Aufklärung und Prävention von externen Fachstellen in verschiedenen Sprachen; - regelmässigen Sprechstunden des Gesundheitspersonals vor Ort in der betreuten Unterbringung; - regelmässigen Informationsveranstaltungen durch interne und externe Fachstellen in der betreuten Unterbringung im Rahmen der Gesundheitsprävention.
Schutz der Privatsphäre	Art. 4 Zum Schutz der Privatsphäre der Klientinnen und Klienten stehen in allen Unterbringungs- und Betreuungssituationen gesonderte Räume für die medizinische Beratung zu Verfügung.
Dossierführung	Art. 5 ¹ Die medizinischen Dossiers werden gemäss den gesetzlichen Vorgaben geführt. ² Die korrekte Datenweitergabe an Drittstellen ist sichergestellt.
Fachpersonal betreute Unterbringung	Art. 6 Die Gesundheitsversorgung in betreuter Unterbringung wird von qualifiziertem und geschultem Personal übernommen.
Schulungen	Art. 7 Das AOZ-Personal besucht: - mehrtägige Einführungen; - interne Weiterbildungen zu fachspezifischen Themen; - externe fachspezifische Weiterbildungen nach Bedarf und auf Antrag.
Zusammenarbeit mit externen Fachstellen	Art. 8 Bei medizinischer Notwendigkeit sucht das AOZ-Personal: - die Zusammenarbeit mit Fachstellen, die auf die Betreuung vulnerabler Personen spezialisiert sind; - die Zusammenarbeit mit Fachorganisationen des Gesundheitsbereichs und stellt die Triage sicher; - den Kontakt zu den Auftraggebern für eine Kostengut-sprache für medizinische Behandlungen.

B. Vulnerable Personen

Art. 9 Für die Gesundheitsversorgung von Kindern mit Erziehungs-
berechtigten 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 ¹ In jedem Bundesasylzentrum wird eine Hausapotheke geführt, die einen Grundstock an nicht rezeptpflichtigen Medikamenten enthält.

² Die Hausapotheke wird von medizinischem Fachpersonal geführt.

Erstunter-
suchung

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 ¹ In jedem Durchgangs- und MNA-Zentrum wird eine Hausapotheke geführt, die einen Grundstock an nicht rezeptpflichtigen Medikamenten enthält.

² 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.³ Inkrafttreten

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