

## GROSSER RAT

GR.17.141-1

### VORSTOSS

**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**

---

#### **Text und Begründung:**

Flüchtlinge/Asylsuchende/vorläufig Aufgenommene (Ausweis F) und andere Migrantinnen und Migranten aus Ländern mit problematischer Gesundheitsversorgung erkranken aus unterschiedlichen Gründen häufig und sind auf medizinische Unterstützung angewiesen. Bekannt ist, dass diese Behandlungen oft sehr aufwendig und mit hohen Kosten verbunden sind. Spitäler wie auch Arztpraxen stossen zunehmend an Grenzen. Einerseits sind sie mit Krankheiten konfrontiert, die bei uns nicht oder nicht mehr vorkommen und dadurch viele Zusatzabklärungen gemacht werden müssen. Andererseits müssen Dolmetscher zugezogen werden, was nicht nur Mehrkosten erzeugt sondern auch zeitliche Ressourcen braucht. Der Infektiologe Andreas Widmer spricht Klartext und sagt, dass medizinische Behandlungen bei Flüchtlingen durch die Komplexität bis zu 25 Prozent mehr Kosten verursachen als laut Fallpauschalenkatalog gerechnet ist (aus der Aargauer Zeitung vom 6. Mai 2017). Oft fehlt den Ärzten auch die Erfahrung zu den zum Teil nicht alltäglichen Krankheitsbildern. Bei Hospitalisierungen kommt noch die zunehmende Gefahr der Antibiotika-resistenten Keime (MRSA und weitere) dazu, was komplizierte und aufwendige Isolationen nach sich zieht.

Mit Blick auf die steigenden Kosten im Gesundheitswesen generell und im Speziellen bei der herausfordernden medizinischen Versorgung von Flüchtlingen/Migrantinnen und Migranten stellen sich dringende Fragen, wie hier die Kosten eingedämmt werden könnten.

Der Regierungsrat ist gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Gibt es im Kanton Aargau eine Übersicht über die Zahl der Arzt- und Spitalbesuche der eingangs erwähnten Personengruppe?
2. Um welche Erkrankungen bzw. Krankheitsbilder handelt es sich?
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?
4. Welche Kosten kommen zusätzlich für den Dolmetschdienst dazu und durch wen wird diese Leistung finanziert?
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?

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?
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?
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?
9. Welche Möglichkeiten der Kosteneinsparung in diesem wachsenden und komplexen Bereich der Gesundheitsversorgung sind von Seite Regierung vorstellbar?
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 Asylsuchende“ durchführe. Ist diese Analyse abgeschlossen und wenn Ja, was sind die wichtigsten Erkenntnisse?

Mitunterzeichnet von 11 Ratsmitgliedern