

Parlamentarischer Vorstoss. Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 233-2014
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2014.RRGR.1153

Eingereicht am: 17.11.2014

Fraktionsvorstoss: Nein
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: Machado Rebmann (Bern, GPB-DA) (Sprecher/in)
Grimm (Burgdorf, glp)
Schindler (Bern, SP)

Weitere Unterschriften: 5

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 20.11.2014

RRB-Nr.: 181/2015 vom 18. Februar 2015
Direktion: Polizei- und Militärdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert



Die Gesundheitsversorgung muss in Asylzentren des Kantons Bern gewährleistet sein!

Seit etlichen Jahren wird in den Empfangszentren des Bundes keine medizinische Untersuchung mehr, sondern nur noch eine Befragung über den Gesundheitszustand der Asylsuchenden mittels Formular vorgenommen, eine sogenannte Selbstdeklaration. In der Folge werden die Asylsuchenden den Kantonen zugewiesen, die für sie zuständig werden.

Nach den Weisungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) betreffend grenzsanitätsdienstliche Massnahmen (GSM¹) ist der Kantonsarzt oder die Kantonsärztin dafür zuständig, dass der Zugang zu Impfungen für Personen des Asylbereichs gewährleistet ist. Die Kantone haben dafür zu sorgen, dass die Personen des Asylbereichs Zugang zu den Impfungen gemäss dem Schweizerischen Impfplan für Routineimpfungen haben. Dabei obliegt es der Betreuungsperson, die Zuweisung an die zuständige Ärztin oder den zuständigen Arzt zu organisieren, die/der die Indikation für eine Impfung festlegt. Die Zuweisung geschieht auf Anfrage der Person des Asylbereichs.

Nach dem Entwurf der Epidemienverordnung² des Bundes, die am 1. Januar 2016 in Kraft tritt, müssen die Betreiber von kantonalen Asylzentren und Empfangsstellen des Bundes allen Personen in ihrer Obhut den Zugang zu Verhütungsmassnahmen gewährleisten (Art. 32 Abs. 1) und

¹ <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00687/01390/?lang=de>

² http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2267/1_Epidemienverordnung_de.pdf

insbesondere dafür sorgen, dass die Personen in ihrer Obhut nach Eintritt in ihre Institution innert nützlicher Frist in einer ihnen verständlichen Sprache durch medizinisches Fachpersonal über Infektionskrankheiten und ihre möglichen Symptome (bspw. HIV, Tuberkulose) sowie den Zugang zur medizinischen Versorgung informiert werden. Weiter müssen die Personen in ihrer Obhut die geeigneten Mittel und therapeutischen Massnahmen zur Verhütung von sexuell und blutübertragbaren Krankheiten, insbesondere Präservative, und nach Eintritt in die Institution innert nützlicher Frist Zugang zu medizinischer Versorgung und zu Impfungen nach dem nationalen Impfplan erhalten (Art. 32 Abs. 2). Die Zuständigkeit liegt also nicht mehr beim BAG, sondern bei den Betreibern der Asylzentren.

Das EDI schreibt in seinen Erläuterungen³ zur EpV, dies sei insofern zweckmässig, da die geteilte Verantwortung für die Gesundheit der Asylsuchenden laufend Abgrenzungsschwierigkeiten mit sich gebracht und zu unklaren Zuständigkeiten beim Gesundheitspersonal geführt habe. Der Aufenthalt von Asylsuchenden in Empfangsstellen des Bundes oder in kantonalen Asylzentren stelle eine besondere Situation im Verhältnis zwischen Individuen und dem Staat dar. Personen, die in einer solchen Institution untergebracht sind, könnten keiner Erwerbsarbeit nachgehen, der Ausgang sei bewilligungspflichtig und es bestünden Mitarbeitspflichten im Bereich der häuslichen Sauberkeit und Ordnung. Die Missachtung von Mitarbeitspflichten sowie gewisser Ruhegebote könnten Sanktionen wie Ausgangssperren zur Folge haben. Die Unterbringung von Asylsuchenden in Empfangsstellen des Bundes oder in kantonalen Asylzentren habe deshalb einen freiheitsentziehenden Charakter im Sinne von Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 20. März 2009 über die Kommission zur Verhütung von Folter. Es bestehe eine besondere staatliche Verantwortung für die Verhinderung aller Formen von Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Asylsuchenden.

Aus diesem Grund seien die Betreiber von kantonalen Asylzentren verpflichtet, Personen in ihrer Obhut den Zugang zu geeigneten Verhütungsmassnahmen zu gewährleisten, was die obengenannten Informationspflichten beinhalte, diese müssten von medizinischen Fachpersonen mit transkulturellen Kompetenzen wahrgenommen werden. Weiter müssten geeignete Mittel oder therapeutische Massnahmen zur Verhütung von sexuell und blutübertragbaren Krankheiten in zweckmässiger Weise zur Verfügung stehen, dazu gehörten namentlich Präservative.

Als zentraler Bestandteil der Verhütung von Krankheiten sei der Zugang zur allgemeinen medizinischen Versorgung hervorzuheben. Dieser Zugang müsse sichergestellt sein. Dazu dienen Sprechstunden vor Ort bei einem Arzt oder bei einer Ärztin, eine ambulante Behandlungsmöglichkeit im Spital oder ein Arztbesuch bei Bedarf. Dabei sei eine durch eine medizinische Fachperson durchgeführte Triage vor der Zuweisung zu einer ärztlichen Behandlung sinnvoll. Im Rahmen der allgemeinen medizinischen Versorgung müsse sichergestellt werden, dass übertragbare Krankheiten soweit möglich rasch erkannt, adäquat behandelt und gemäss den Vorgaben der vorliegenden Verordnung zeitgerecht gemeldet würden. Ebenfalls sei bei der allgemeinen medizinischen Versorgung sicherzustellen, dass in transkultureller Kompetenz ausgebildetes medizinisches Fachpersonal mit den entsprechenden Aufgaben betraut werde und dass für die medizinische Untersuchung Dolmetscherinnen oder Dolmetscher beigezogen würden, falls Asylsuchende die jeweilige Landessprache nicht beherrschen. Im Rahmen der medizinischen Versorgung seien zudem Impfungen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten nach dem nationalen Impfplan anzubieten.

Nach der Asylsozialhilfe-, Nothilfe- und Gesundheitsanweisung für Personen des Asylbereichs

³ http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2267/1_Epidemienverordnung_de.pdf

des Kantons Bern⁴ sind die asylsuchenden Personen in einem Erstversorgerarzt-Modell krankenversichert und müssen für die Erstkonsultation immer zwingend zuerst den ihnen zugewiesenen Erstversorgerarzt aufsuchen, ansonsten sie selber für die Kosten der Untersuchung bzw. Behandlung aufzukommen haben. Der Erstversorgerarzt wird durch die Sozialhilfestelle bestimmt. Die Sozialhilfestelle ist die Partnerorganisation, die die Kollektivunterkunft betreibt (Partnerorganisation im Asylbereich, PA), die auch zuständig ist für die Vermittlung des Zugangs zum Erstversorgerarzt für die Personen des Asylbereichs. Die Anweisung enthält keine Hinweise darüber, wie die Impfversorgung gemäss dem nationalen Impfplan gewährleistet ist.

Offenbar bestehen namentlich im Asylzentrum Hochfeld folgende Lücken in der Gesundheitsversorgung der Asylsuchenden:

- Es gibt beim Eintritt kein ordentliches Aufnahmegespräch und keine Informationen über den Zugang zur medizinischen Versorgung oder zu Impfungen.
- Die Asylsuchenden kennen die Bedeutung von Impfungen nicht und wissen nicht über ihren Impfstatus Bescheid. Gleichzeitig werden die Asylsuchenden in Beschäftigungsprogrammen, so zum Beispiel bei Bern Mobil, eingesetzt.
- Es bestehen seit Monaten Probleme mit Bettwanzen und Skabies (Krätzmilben), die nachlässig behandelt werden.
- Es bestehen aufgrund der Überbelegung hygienische Mängel mit entsprechender Infektionsgefahr.
- Die psychische Gesundheit der Asylsuchenden wird vernachlässigt, indem Angstzustände, Schlafstörungen, depressive Erkrankungen und posttraumatische Belastungsstörungen nicht oder lange nicht erkannt und behandelt werden.
- Die Nachtruhe wird ungenügend durchgesetzt, was die Gesundheit der Asylsuchenden zusätzlich beeinträchtigt.
- Den Asylsuchenden werden keine Präservative zur Verfügung gestellt.

Obwohl die Epidemienverordnung des Bundes noch nicht in Kraft ist, rechtfertigt es sich aufgrund der besonderen staatlichen Verantwortung für die Asylsuchenden bereits heute, die Verhinderung aller Formen von Gesundheitsbeeinträchtigungen und die Gesundheitsversorgung der Personen des Asylbereichs nach deren Vorgaben sicherzustellen und empfindliche Lücken im hiesigen Impfcordon zu vermeiden.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

Allgemein:

1. Stellt der Kanton Bern sicher, dass die ihm zugewiesenen Personen des Asylbereichs nach Eintritt in das Asylzentrum innert nützlicher Frist in einer ihnen verständlichen Sprache durch medizinisches Fachpersonal über Infektionskrankheiten und ihre möglichen Symptome (bspw. HIV, Tuberkulose) sowie über den Zugang zur medizinischen Versorgung informiert werden? Wenn ja, wie?

⁴ http://www.pom.be.ch/pom/de/index/migration/schutz_vor_verfolgung-asyl/publikationen_downloads.assetref/dam/documents/POM/MIP/de/MIDI/20140731%20-%20Fassung%20%20ASGNW.pdf

2. Gewährleistet der Kanton Bern, dass die Asylsuchenden nach Eintritt in das Asylzentrum innert nützlicher Frist Zugang zu medizinischer Versorgung und zu Impfungen nach dem nationalen Impfplan haben? Wenn ja, wie?
3. Wie nimmt der Kantonsarzt im Kanton Bern seine Zuständigkeit betreffend Zugang der Personen des Asylbereichs zu den Impfungen wahr? Wie ist die Zusammenarbeit mit den Erstversorgerärztinnen und Erstversorgerärzten?
4. Gewährleistet der Kanton Bern, dass geeignete Mittel oder therapeutische Massnahmen zur Verhütung von sexuell und blutübertragbaren Krankheiten in zweckmässiger Weise zur Verfügung stehen, namentlich Präservative? Wenn ja, wie?
5. Wer ist derzeit zuständig für die medizinische Versorgung, für den Zugang zu Impfungen und für die Bereitstellung von geeigneten Mitteln oder therapeutischen Massnahmen zur Verhütung von sexuell und blutübertragbaren Krankheiten?
6. Gewährleistet der Kanton, dass die privaten Betreiber der Asylzentren über ausreichend medizinisches Fachpersonal mit transkultureller Kompetenz verfügen? Wenn ja, wie?
7. Ist den Asylzentren des Kantons Bern ein Zentrumsarzt zugewiesen? Wenn nicht, gedenkt der Regierungsrat eine solche Zuweisung in Zukunft vorzunehmen?
8. Werden in den Asylzentren medizinische Sprechstunden durchgeführt? Wenn nein, ist er bereit, diese einzuführen?
9. An wen können sich die Asylsuchenden wenden, wenn der Zugang zu medizinischer Versorgung und Impfungen oder die Bereitstellung von geeigneten Mitteln oder therapeutischen Massnahmen zur Verhütung von sexuell und blutübertragbaren Krankheiten durch die privaten Betreiber nicht gewährleistet ist?
10. Sind dem Regierungsrat die psychischen Beeinträchtigungen der Personen des Asylbereichs bekannt? Gedenkt er Massnahmen zu treffen? Wenn ja, wann und welche?
11. Sind dem Regierungsrat die Hygienemängel in den Asylzentren bekannt? Wann und wie wird er die hygienischen Bedingungen verbessern?

Betreffend Asylzentrum Hochfeld:

12. Wann und wie wird der Regierungsrat die wirksame Bekämpfung von Bettwanzen und Skabies im Asylzentrum Hochfeld vornehmen?
13. Ist dem Regierungsrat bekannt, dass die Nachtruhe ungenügend durchgesetzt wird? Was gedenkt der Kanton Bern zu unternehmen, damit dies in Zukunft geschieht?
14. Ist dem Regierungsrat bekannt, dass in der Notunterkunft Hochfeld keine Präservative abgegeben werden? Was gedenkt er zu unternehmen, damit dies in Zukunft geschieht?

Begründung der Dringlichkeit: Die Gesundheitsversorgung der Personen des Asylbereichs und die Impfungen nach dem nationalen Impfplan müssen im Kanton Bern sichergestellt sein.

Antwort des Regierungsrates

Zu Frage 1:

Der erste Eintritt in ein Asylzentrum findet in einem Empfangs- und Verfahrenszentrum des Bundes (EVZ) statt. Hier werden zum ersten Mal der Zugang und die Verfügbarkeit der Gesundheitsversorgung durch den Bund sichergestellt. Der zweite Eintritt in ein Asylzentrum findet auf kantonaler Ebene in einer Kollektivunterkunft statt. Hier wird die Gesundheitsversorgung von zwei Seiten sichergestellt. Zum einen meldet der Migrationsdienst (MIDI) die Personen des Asylbereichs bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (rückwirkend per Eintritt EVZ) an, weist in Absprache mit den Asylsozialhilfestellen einen Erstversorgerarzt zu und versendet einen sog. Voucher, der als Ersatz für die sonst verwendete Versichertenkarte genutzt wird. Zum anderen hat die Asylsozialhilfestelle die Aufgabe, die Personen des Asylbereichs über die medizinische Versorgung gemäss Anhang 4 der Asylsozialhilfe-, Nothilfe- und Gesundheitsweisung (ANG-Weisung) zu informieren.

Anhand dieses Voucher können die Asylsozialhilfestellen den Personen des Asylbereichs erläutern, wie der Voucher zu nutzen ist, wie das Erstversorgerarzt-System funktioniert und dass Behandlungen ausschliesslich im Kanton Bern verfügbar sind. In der Regel überprüfen die Asylsozialhilfestellen anhand von Checklisten und Fragebögen in mehreren Sprachen den Gesundheitszustand der Personen des Asylbereichs. Die Asylsozialhilfestelle vereinbart und koordiniert sämtliche Arzttermine und informiert die Personen des Asylbereichs regelmässig zu Themen wie Gesundheitsprävention, Verhütung oder das Verhalten in Notfällen. Der Zugang zu Leistungen, die nicht über das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) gedeckt sind, namentlich zahnmedizinische Versorgung, Brillen und weitere Nichtpflichtleistungen, wird zu grossen Teilen gedeckt und wird an späterer Stelle noch näher erläutert.

Zu Frage 2:

Der Zugang zur medizinischen Versorgung und zu Impfungen nach dem Schweizerischen Impfplan ist durch den Erstversorgerarzt gewährleistet. Mit dem Erhalt des Vouchers, welcher bisher schnellstmöglich und ab 1. Januar 2015 grundsätzlich innert zehn Arbeitstagen an die Asylsozialhilfestellen zur Weiterleitung zugestellt wird, kann die Person des Asylbereichs selbständig den Erstversorgerarzt aufsuchen. Die Asylsozialhilfestelle ist verpflichtet, die Personen des Asylbereichs zu unterstützen. Aufgrund der gesetzlichen Grundlage der obligatorischen Krankenpflegeversicherung haben alle Personen des Asylbereichs Anspruch auf den gleichen Leistungskatalog der Gesundheitsversorgung (dazu gehören auch die freiwilligen Impfungen nach dem Schweizerischen Impfplan).

Leistungen ausserhalb des KVG ab CHF 500 werden durch den MIDI vertrauensärztlich abgeklärt. Bei zahnmedizinischen Behandlungen findet ebenfalls eine vertrauenszahnärztliche Abklärung durch den MIDI statt. Kosten unter CHF 500 sind durch die Asylsozialhilfestelle über die Pauschalen zu finanzieren (ANG-Weisung, 6.7). Zum Beispiel werden Kosten für Bettwanzen, Behandlung von Krätze, hygienische Massnahmen, etc. ab CHF 500 durch das MIP finanziert.

Zu Frage 3:

Mit den Weisungen vom 29. Dezember 2005 betreffend grenzsanitätsdienstliche Massnahmen bei Personen des Asylbereichs regelt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion die Aufgabenteilung, um den Zugang der Personen des Asylbereichs zu den Impfungen zu gewährleisten. Die

Asylsozialhilfestelle organisiert die Impftermine beim Erstversorgerarzt auf Anfrage der Person des Asylbereichs. Der Erstversorgerarzt führt die Impfungen gemäss Schweizerischem Impfplan zu Lasten der Grundversicherung.

Zu Frage 4:

Geeignete Mittel zur Verhütung von sexuell-übertragbaren Krankheiten werden durch sog. „situationsbedingte Leistungen (SIL)“ von den Asylsozialhilfestellen zur Verfügung gestellt. Therapeutische Massnahmen oder weitere geeignete Mittel zur Verhütung von blutübertragbaren Krankheiten sind durch den Erstversorgerarzt zu verschreiben.

Zu Frage 5:

Die Gesundheitsversorgung bei Personen des Asylbereichs wird wie bereits erwähnt bei Eintritt in den Kanton Bern von zwei Seiten sichergestellt. Zum einem vom MIDI und zum anderen von einer vom Kanton beauftragten Asylsozialhilfestelle. Die Zuständigkeit der medizinischen Versorgung liegt beim Erstversorgerarzt, der von den Personen des Asylbereichs zu den gewohnten Öffnungszeiten aufgesucht werden kann. Die Notfallversorgung ist ebenfalls über die üblichen Versorgungsstrukturen sichergestellt.

Zu Frage 6:

Vorab ist zu bemerken, dass der Regierungsrat nicht zwischen privat-rechtlicher und öffentlich-rechtlicher Form der Asylsozialhilfestellen unterscheidet. Es gelten für alle Institutionen dieselben Bestimmungen.

Die Finanzierung von medizinischem Fachpersonal ist durch die Bundessubventionen nicht gedeckt. In den Kollektivunterkünften werden die Personen des Asylbereichs bei Bedarf auf den Erstversorgerarzt verwiesen. Die Asylsozialhilfe-, Nothilfe- und Gesundheitsweisung sieht vor, dass in jeder Kollektivunterkunft eine Hausapotheke zu führen ist.

Klagt eine Person des Asylbereichs über Schmerzen, Krankheit oder Unwohlsein, entscheiden die Betreuerinnen und Betreuer im Rahmen ihrer Möglichkeiten, ob ein Notfall vorliegt oder ob es sich um eine leichte Erkrankung handelt, die mit vorhandenen Medikamenten aus der Hausapotheke behandelt werden kann. Im Zweifelsfall vereinbaren die Betreuerinnen und Betreuer jedenfalls einen Termin beim zuständigen Arzt. Im Notfall verständigen die Betreuerinnen und Betreuer den Rettungsdienst. Die Betreuerinnen und Betreuer haben gemäss Vertrag interkulturelle Fähigkeiten aufzuweisen. Ab 1. Januar 2015 wird in der neuen Asylsozialhilfe-, Nothilfe- und Gesundheitsweisung mit dem Begriff der transkulturellen Kompetenz gearbeitet.

Zu Frage 7:

Für die Personen, die in den Kollektivunterkünften untergebracht sind, ist mindestens ein Erstversorgerarzt zuständig, der bei Bedarf aufgesucht werden kann. Es steht den Asylsozialhilfestellen frei, mit den Erstversorgerärzten gesonderte Terminblöcke zu vereinbaren.

Zu Frage 8:

Medizinische Sprechstunden anzubieten, liegt in der operativen Freiheit der Asylsozialhilfestellen. Eine solche Vorgabe ist auch für die Zukunft nicht geplant.

Zu Frage 9:

Die Gewährung des Zugangs zum Gesundheitssystem ist gesetzliche und vertragliche Pflicht der Betreiber der Kollektivunterkünfte. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Betreiber privat-rechtlich oder öffentlich-rechtlich organisiert ist. Nach Erhalt des Vouchers können Personen des Asylbereichs auch selbstständig den vermerkten Erstversorgerarzt aufsuchen. Notfallbehandlungen werden auch durchgeführt, wenn eine Person nicht im Besitz des Vouchers ist.

Zu Frage 10:

Wer um Asyl ersucht, macht geltend, in seinem Herkunftsstaat verfolgt zu werden. Es liegt in der Natur der Sache, dass sich darunter Personen befinden, die durch die Verfolgung oder durch die Erlebnisse während der Flucht psychisch beeinträchtigt sind. Soweit diese Beeinträchtigungen ärztlich diagnostizierbar sind und das KVG für die Behandlung Leistungen vorsieht, ist den Asylsuchenden der Zugang offen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Sonderunterbringung bei medizinischer Indikation in psychiatrischen Einrichtungen wie z.B. einem Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer. Der Regierungsrat sieht keinen weitergehenden Handlungsbedarf.

Zu Frage 11:

Die Interpellantin scheint sich hier auf Medienberichte über die Kollektivunterkunft Hochfeld zu beziehen. Im Zusammenhang mit dem Bettwanzenbefall hat die Gesundheitsinspektorin der Stadt Bern in dieser Kollektivunterkunft eine Inspektion vorgenommen und zuhänden der zuständigen Gemeinderätin einen Bericht verfasst. Darin hat sie festgestellt, dass die besichtigten „Räumlichkeiten in einem hygienisch einwandfreien und sauberen Zustand waren“. Die Kollektivunterkünfte stehen unter regelmässiger Kontrolle. Der Regierungsrat sieht deswegen keinen Handlungsbedarf.

Zu Frage 12:

Einen Dauerschutz gegen Bettwanzen gibt es nicht, da diese durch Menschen eingeschleppt werden. Es ist auch bei grösster Sorgfalt nicht möglich, alle Personen beim Eintritt in eine Kollektivunterkunft auf Bettwanzen zu überprüfen.

Ähnliches gilt für die Bekämpfung von Krätze. KVG-pflichtige Medikamente sind erhältlich, jedoch wurden in der Vergangenheit von den Asylsozialhilfestellen Medikamente, die in der Schweiz nicht erhältlich sind, bezogen. Das Amt für Migration und Personenstand und die Betreiber – in der Kollektivunterkunft Hochfeld die ORS Services AG – tun im Rahmen ihrer Möglichkeiten das Notwendige, um Krätze zu behandeln. Da die Krankheit von Menschen eingeschleppt und durch Hautkontakt übertragen wird, kann auch hier bei aller Sorgfalt nicht abschliessend verhindert werden, dass weitere Krätze-Erkrankungen vorkommen.

Die Kollektivunterkunft Hochfeld, insbesondere die sanitären Anlagen, wird nach einem Hygienekonzept dreimal täglich von den Personen des Asylbereichs und unter Anleitung des Betreuungspersonals komplett gereinigt. Dazwischen werden die sanitären Anlagen von den untergebrachten Personen sehr intensiv genutzt.

Zu Frage 13:

Die Betreiber von Kollektivunterkünften sind vertraglich verpflichtet, eine Hausordnung zu erlassen. Darin ist unter anderem die Nachtruhe zu regeln. Dem Regierungsrat liegen keine Hinweise vor, dass die Betreiber die Nachtruhe in der Kollektivunterkunft Hochfeld ungenügend durchsetzen.

Grundsätzlich ist es immer anspruchsvoll, die Nachtruhe in einer Unterkunft mit Zimmern à ca. 20 Personen durchzusetzen. Die Betreuerinnen und Betreuer haben es mit erwachsenen Menschen zu tun, denen sie nicht vorschreiben können, wann sie ins Bett zu gehen haben. Trotzdem achten die Betreuerinnen und Betreuer darauf, dass die Lärmemissionen ab 22 Uhr stark reduziert werden, u. a. durch die Einschränkung des Angebots (bspw. Schliessen der Küche, kein Billard oder Tischfussball, Abschalten des TV um 23 Uhr). Zudem ist der hintere Teil der Unterkunft für jene reserviert, die früh schlafen gehen.

Zu Frage 14:

Präservative sind Verhütungsmittel. Verhütungsmittel sind innerhalb der Sozialhilfe sog. "situationsbedingte Leistungen (SIL)". Die Asylsozialhilfestellen werden für die Ausrichtung von SIL abgegolten. Die Zuständigkeiten und Abgeltungen von SIL sind in der ANG-Weisung geregelt. Es liegt in der Zuständigkeit der Asylsozialhilfestellen, in welcher Form sie SIL ausrichten. Der Regierungsrat sieht hier keinen Handlungsbedarf.

An den Grossen Rat