



**Kanton Bern**  
**Canton de Berne**

---

# Nothilfe- und Gesundheitsweisung

## Nothilfeweisung

Gültig ab 1. September 2021  
Version 2  
Organisationseinheit Migrationsdienst

## Inhaltsverzeichnis

<b>I.</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>5</b>
<b>II.</b>	<b>Glossar</b> .....	<b>6</b>
<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlagen</b> .....	<b>8</b>
1.1	Bundeserlasse .....	8
1.2	Kantonale Erlasse .....	9
<b>2.</b>	<b>Grundsätze</b> .....	<b>10</b>
2.1	Adressaten und Gegenstand .....	10
2.2	Anspruchsberechtigte Personen .....	10
2.3	Subsidiaritätsprinzip und Mitwirkung .....	10
2.3.1	Sozialversicherungsrechtliche Ansprüche .....	11
2.3.2	Leistungen Dritter .....	12
2.4	Nothilfemissbrauch .....	12
2.5	Zuweisung .....	13
2.6	Dauer der Nothilfe .....	14
2.6.1	Ende der Nothilfe nach Eheschluss bzw. Eintragung einer Partnerschaft .....	14
2.6.2	Ende der Nothilfe nach Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung .....	15
2.6.3	Ende der Nothilfe, wenn ein Kind mit Schweizer Bürgerrecht geboren wird .....	15
2.6.4	Ende der Nothilfe nach Erteilung der vorläufigen Aufnahme .....	15
2.6.5	Ende der Nothilfe, wenn die berechtigte Person verstirbt .....	16
<b>3.</b>	<b>Rückkehrzentren</b> .....	<b>17</b>
3.1	Planung, Neueröffnung und Schliessung von RZB .....	17
3.2	Umgang mit Schwankungen .....	17
3.3	Miete .....	17
3.4	Ersteinrichtung .....	18
3.5	Unterhalt .....	18
3.5.1	Kleiner Unterhalt .....	19
3.5.2	Grosser Unterhalt .....	19
3.5.3	Jährliche Kontrollen .....	20
3.6	Haftung .....	20
<b>4.</b>	<b>Nothilfeleistungen</b> .....	<b>21</b>
4.1.1	Auszahlungsrhythmus .....	21
4.1.2	Andere Sachmittel .....	21
<b>5.</b>	<b>Fallführung und Betreuung</b> .....	<b>22</b>
5.1	Zuweisung und Erreichbarkeit .....	22
5.2	Betreuung und 24-Stunden-Betrieb .....	22
5.3	Eintritt von Nothilfebeziehenden in die RZB .....	22
5.4	Anwesenheitspflicht .....	23
5.4.1	Präsenzkontrolle .....	23
5.4.2	Nichteinhaltung der Anwesenheitspflicht .....	23
5.5	Belegungsmanagement .....	24
5.6	Tagesstruktur und Hausordnung .....	24
5.7	Dossierführung .....	24
5.8	Sicherheit .....	25
5.8.1	Notfallkonzept .....	26
5.8.2	Evakuationskonzept .....	26
5.8.3	Gewaltpräventionskonzept .....	26
5.9	Disziplinarrecht .....	26
5.9.1	Mündliche Verwarnung .....	27
5.9.2	Schriftliche Verwarnung .....	27
5.9.3	Zentrumsausschluss mit Hausverbot .....	27
5.9.4	Ausschluss aus der Nothilfe .....	28
5.10	Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit .....	28
<b>6.</b>	<b>Gesundheitswesen</b> .....	<b>29</b>
6.1	Administration .....	29

6.1.1	Anmeldung beim Krankenversicherer .....	29
6.1.2	Abmeldung beim Krankenversicherer .....	29
6.1.3	Voucher .....	30
6.1.4	Pflegefachpersonal .....	30
6.1.5	Erstversorger-Modell .....	31
6.1.6	Rechnungsstellung .....	31
6.1.7	Erstversorgerarzt-Management .....	31
6.1.8	Wechsel des Erstversorgerarztes .....	32
6.1.9	Stellvertretung des Erstversorgerarztes .....	32
6.1.10	Unterkunftswechsel .....	32
6.1.11	Überweisung an einen Spezialisten .....	32
6.2	Weitere Leistungserbringer .....	33
6.2.1	Spitex .....	33
6.2.2	Optiker / Optikergeschäfte .....	33
6.2.3	Physiotherapie .....	34
6.2.4	Chiropraktiker .....	34
6.2.5	Apotheke .....	34
6.2.6	Zahnarzt .....	34
6.2.7	Spital (gemäss Spitalliste des Kantons Bern) und Psychiatrieversorgung (gemäss Spitalliste „Psychiatrie 2020“) .....	35
6.2.8	Notfalltransporte .....	36
6.2.9	Taxis oder Spezialtransporte .....	37
6.2.10	Weitere Leistungserbringer .....	37
6.2.11	Nicht wahrgenommene Sitzungen .....	37
6.2.12	Fehlerhafte Rechnungsstellung .....	37
6.2.13	Ablehnung von Rechnungen .....	38
6.3	Ausserkantonale Leistungserbringung .....	38
6.3.1	Grundsatz .....	38
6.3.2	Ausnahmen .....	38
6.4	Nicht kassenpflichtige Leistungen (NPL) .....	38
6.4.1	Grundsatz .....	38
6.4.2	Kosten bis CHF 500.- .....	39
6.4.3	Kosten über CHF 500.- .....	39
6.5	Unfall .....	39
6.5.1	Unfallversicherung .....	39
6.5.2	Unfallmeldeformular .....	39
6.5.3	Ablehnung von Rechnungen .....	40
6.6	Sonderunterbringung und Sondermassnahmen .....	40
6.6.1	Entscheidpraxis des ABEV .....	40
6.6.2	Schnittstelle zu KESB .....	41
6.6.3	Nebenkosten während der Sonderunterbringung .....	41
<b>7.</b>	<b>Datenschutz .....</b>	<b>42</b>
7.1	Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten .....	42
7.1.1	Personendaten (Begriffsdefinition) .....	42
7.1.2	Datensammlung (Begriffsdefinition) .....	42
7.1.3	Besonders schützenswerte Personendaten (Begriffsdefinition) .....	42
7.2	Bearbeitung von Personendaten .....	43
7.2.1	Begriff der Datenbearbeitung .....	43
7.2.2	Verantwortung .....	43
7.2.3	Richtigkeit der Personendaten .....	44
7.2.4	Datenbeschaffung .....	44
7.2.5	Bekanntgabe von Personendaten an Behörden .....	45
7.2.6	Transportunternehmen .....	45
7.2.7	Bekanntgabe von Personendaten an Private .....	45
7.2.8	Datentransfer besonders schützenswerter Personendaten .....	47
7.3	Amtsgeheimnis .....	47
7.4	Aufbewahrung, Archivierung und Vernichtung .....	47
7.4.1	Grundsatz .....	47
7.4.2	Archivierung bzw. Vernichtung von Personendossiers .....	48
<b>8.</b>	<b>Kontaktangaben .....</b>	<b>49</b>
8.1	Gesundheitswesen .....	49
8.2	Unterbringung und Rückkehr .....	49
8.3	Kundenzentrum .....	49

<b>9.</b>	<b>Übersicht Anhänge .....</b>	<b>50</b>
9.1	Merkblätter .....	50
9.2	Gesuchsformulare .....	50
9.3	Sonstige Anhänge .....	50

## I. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Definition
ABEV	Amt für Bevölkerungsdienste des Kantons Bern
AIS	Amt für Integration und Soziales des Kantons Bern
AWI	Amt für Wirtschaft des Kantons Bern
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CHF	Schweizer Franken
EVAZ	Erstversorgerarzt
ff.	fortfolgend
GSI	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern
KES	Kindes- und Erwachsenenschutz
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden des Kantons Bern
MiGeL	Mittel- und Gegenstände-Liste des Anhang 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31
MIDI	Migrationsdienst des Kantons Bern, operative Abteilung des ABEV
NFAM	Neue Fachapplikation Asyl
NHS	Nothilfestelle
NHW	Nothilfe- und Gesundheitsweisung
NPL	Nicht kassenpflichtige Leistungen
resp.	respektive
RZB	Rückkehrzentrum
SEM	Staatssekretariat für Migration
SID	Sicherheitsdirektion des Kantons Bern
SL	Die Spezialitätenliste (SL) enthält die von der obligatorischen Krankenversicherungspflege vergüteten Originalpräparate und günstigeren Generika mit Preisen.
UM	Unbegleitete Minderjährige
vgl.	vergleiche
Ziff.	Ziffer
z.B.	zum Beispiel

## II. Glossar

<b>Glossar</b>	<b>Definition</b>
Bedürftigkeit	Als bedürftig gilt, wer für seinen Lebensunterhalt nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann (vgl. Art. 23 Abs. 2 SHG).
Existenzbedarf	Hygiene, Verpflegung, Bekleidung
Kindes- und Erwachsenenschutz	Darunter sind Massnahmen zum Schutze von Kindern und Erwachsenen zu verstehen, die entweder präventiv von der NHS vermittelt oder behördlich von der KESB angeordnet werden.
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde nehmen die Aufgaben auf dem Gebiet des Kindes- und Erwachsenenschutzes wahr, die ihnen durch das Zivilgesetzbuch, Sterilisationsgesetz und das Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz zugewiesen sind.
NFAM	Neue Fachapplikation Asyl. Datenbearbeitungssystem nach Art. 48 SAFG und Art. 40 EG AIG und AsylG. Dieses Datenbearbeitungssystem beinhaltet ein System zur Verwaltung von Personendaten, ein Dokumenten-Managementssystem (Ablösung ELAR) und ein Finanzierungs- und Abrechnungssystem (Ablösung Asydata).
Nothilfebeziehende	Ausreisepflichtige Personen, die nach Ablauf der ungenutzten Ausreisefrist weiterhin in der Schweiz bleiben und finanziell bedürftig sind.
Nothilfe	Das gemäss Art. 12 der Bundesverfassung festgelegte Grundrecht auf vorübergehende Nothilfe verleiht rechtskräftig weggewiesenen Personen, die sich weiterhin in der Schweiz aufhalten, einen Anspruch auf die in der Notlage unerlässlichen Mittel wie Nahrung, Kleider, Obdach und medizinische Grundversorgung, um überleben zu können. Die Nothilfe wird durch die NHS gewährt.
Nothilfestelle	Die vom ABEV mit der Ausrichtung der Nothilfe beauftragte Trägerschaft.
Privatperson	In der vorliegenden Weisung wird mit Privatperson eine Person bezeichnet, die einer ausreisepflichtigen Person mit einem rechtskräftig negativen Asyl- und Wegweisungsentscheid eine Unterkunft bei sich gewährt und mit bestimmten sich daraus ergebenden Verpflichtungen einverstanden ist. Sie und die ausreisepflichtige Person unterzeichnen eine Vereinbarung betreffend die Unterbringung ausserhalb des Rückkehrzentrums.
Rückkehrzentrum	Ist eine Gemeinschaftsunterkunft, in der eine Vielzahl von Nothilfebeziehenden lebt.
Sonderunterbringung	Ist eine stationäre Unterbringung ausserhalb der Asyl- bzw. Nothilfestrukturen als präventive Kindes- und Erwachsenenschutzmassnahme oder als medizinische Massnahme.
Unbegleitete Minderjährige	Unbegleitet bedeutet, dass die Asylsuchenden sich ohne Begleitung eines Elternteils oder eines gesetzlichen Vertreters in der Schweiz aufhalten. Minderjährig bedeutet, dass die Personen noch nicht 18-jährig sind, wobei sich das

	Alter auf die zu Beginn des Asylverfahrens abgegebenen Reisedokumente beziehen, oder, falls keine solche vorliegen, auf Selbstdeklaration. Asylsuchend bedeutet, dass das Asylgesuch der betroffenen Personen hängig ist und noch nicht rechtskräftig darüber entschieden worden ist.
Unterstützungseinheit	Im Asylsozialhilfe- und Nothilferecht gelten neben Ehepaaren einschliesslich Eheschliessung nach Brauch ebenfalls Paare (und deren minderjährige Kinder), die in einem stabilen Konkubinat zusammenleben als Unterstützungseinheit. Diese Definition unterscheidet sich von derjenigen im Sozialhilferecht des Kantons Bern.
Andere Sachmittel	Etwa nicht vom KVG gedeckte Medikamente, Diätzulagen, Verhütungsmittel, Sachmittel bei Schwangerschaft für Mutter und Kind, etc.

## 1. Rechtsgrundlagen

Das Amt für Bevölkerungsdienste (ABEV) erlässt die vorliegende Weisung gestützt auf folgende Rechtsgrundlagen.

### 1.1 Bundeserlasse

Abkürzung	Name	Fundstelle
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946	SR 831.10
AIG	Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration vom 16. Dezember 2005	SR 142.20
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000	SR 830.1
AsylG	Asylgesetz vom 26. Juni 1998	SR 142.31
AsylV 2	Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen vom 11. August 1999	SR 142.312
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung vom 25. Juni 1982	SR 837.0
BGIAA	Bundesgesetz über das Informationssystem für den Ausländer- und den Asylbereich vom 20. Juni 2003	SR 142.51
BGST	Bundesgesetz über die Sicherheitsorgane der Transportunternehmen im öffentlichen Verkehr vom 18. Juni 2010	SR 745.2
DBG	Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer vom 14. Dezember 1990	SR 642.11
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992	SR 235.1
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 6. Oktober 2006	SR 831.30
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959	SR 831.20
KLV	Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (Krankenpflege-Leistungsverordnung)	SR 832.112.31
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994	SR 832.10
KVAG	Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung vom 26. September 2014 (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz)	SR 832.12
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995	SR 832.102
OR	Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, Fünfter Teil: Obligationenrecht vom 30. März 1911	SR 220
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937	SR 311.0
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981	SR 832.20
VZAE	Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit vom 24. Oktober 2007	SR 142.201



## 1.2 Kantonale Erlasse

<b>Abkürzung</b>	<b>Name</b>	<b>Fundstelle</b>
ArchG	Gesetz über die Archivierung vom 31. März 2009	BSG 108.1
DAFAV	Verordnung über die Datenbearbeitung im Asyl-, Flüchtlings- und Ausländerbereich vom 20. Mai 2020	BSG 861.112
EG AIG und AsylG	Einführungsgesetz zum Ausländer- und Integrationsgesetz sowie zum Asylgesetz vom 9. Dezember 2019	BSG 122.20
EV AIG und AsylG	Einführungsverordnung zum Ausländer- und Integrationsgesetz sowie zum Asylgesetz vom 20. Mai 2020	BSG 122.201
IG	Gesetz über die Information der Bevölkerung vom 2. November 1993 (Informationsgesetz)	BSG 107.1
KDSG	Datenschutzgesetz vom 19. Februar 1986	BSG 152.04
PG	Personalgesetz vom 16. September 2004	BSG 153.01
SADV	Direktionsverordnung über die Sozialhilfe im Asylbereich vom 10. Juni 2020	BSG 861.111.1
SAFG	Gesetz über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich vom 2. Dezember 2019	BSG 861.1
SAFV	Verordnung über die Sozialhilfe im Asyl- und Flüchtlingsbereich vom 20. Mai 2020	BSG 861.111
SpVG	Spitalversorgungsgesetz vom 13. Juni 2013	BSG 812.11

## **2. Grundsätze**

### **2.1 Adressaten und Gegenstand**

Die Weisung richtet sich an die vom Kanton Bern beauftragte Trägerschaft, welche die Nothilfe an Personen mit rechtskräftigem negativem Asyl- und Wegweisungsentscheid und angeordneter Ausreisefrist im Kanton Bern gewährleistet. Sie wird im Folgenden als Nothilfestelle (NHS) bezeichnet. Die Weisung legt fest, welche Grundsätze die NHS bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu beachten hat. Gegenstand dieser Weisung sind somit die Ausgestaltung und Ausrichtung von Nothilfeleistungen für Personen gemäss Art. 16 ff EG AIG und AsylG. Nachfolgend wird der vorgenannte Personenkreis „Nothilfebeziehende“ genannt. Nothilfe wird an den vom Kanton bezeichneten Orten ausgerichtet (Art. 82 AsylG). Im Kanton Bern werden Nothilfebeziehende grundsätzlich in Rückkehrzentren (RZB) untergebracht (Art. 16 Abs. 2 Bst. a EG AIG und AsylG).

Ausreisepflichtige unbegleitete Minderjährige (UM) werden bis zur Ausreise oder bis zur Volljährigkeit von einer vom Amt für Integration und Soziales (AIS) eigens dazu beauftragten Organisation betreut (Art. 40 Abs. 1 Bst. a SAFG i.V.m. Art. 9 Abs. 3 SAFG). Ebenfalls keine Zuständigkeit begründet die NHS für rechtskräftig weggewiesene Personen, die in einer von der GSI geführten Kollektivunterkunft oder einer von der GSI gemieteten Wohnung oder bei einer Privatperson wohnen.

### **2.2 Anspruchsberechtigte Personen**

1. Personen mit einem rechtskräftigen negativen Asyl- und Wegweisungsentscheid sind gesetzlich von der Sozialhilfe ausgeschlossen (Art. 82 AsylG) und haben mit Ablauf der ihnen angesetzten Ausreisefrist auf Ersuchen hin Anspruch auf Nothilfeleistungen (Art. 82 AsylG),
2. Personen während der Dauer eines ausserordentlichen Rechtsmittelverfahrens (Verfahren nach rechtskräftigem negativem Asyl- und Wegweisungsentscheid) haben auf Ersuchen hin Anspruch auf Nothilfeleistungen,
3. Personen, die ein erneutes Asylverfahren nach Art. 111c AsylG (Mehrfachgesuch) eingereicht haben, haben auf Ersuchen hin Anspruch auf Nothilfeleistungen,

wenn sie bedürftig sind. Bedürftig ist, wer für seinen Lebensunterhalt nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann und Hilfe von Dritten nicht oder nicht rechtzeitig erhalten kann.

Verweigert die anspruchsberechtigte Person die ihr angebotene Leistung, gilt sie als nicht bedürftig (Art. 7 Abs. 1 Bst. d EV AIG und AsylG) und erhält keine staatliche Nothilfe, wie im Fall einer Unterbringung bei einer Privatperson.

### **2.3 Subsidiaritätsprinzip und Mitwirkung**

Wer Nothilfe beantragt, ist verpflichtet, bei der Ermittlung der Voraussetzungen der Nothilfe mitzuwirken (vgl. Art. 83a AsylG), d.h. den zuständigen Stellen (NHS und/oder ABEV) Auskunft über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse zu erteilen und Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen (Art. 7 Abs. 1 Bst. c EG AIG und AsylG).

Die anspruchsberechtigten Nothilfebeziehenden unterliegen einem Arbeitsverbot. Insofern verfügen sie nur in seltenen Fällen über Eigenmittel. Ausgenommen davon sind Personen, denen das SEM die Ausreisefrist im Rahmen des ordentlichen Verfahrens verlängert (Art. 43 Abs. 2 AsylG). In diesen Fällen

kann die kantonale Migrationsbehörde bis zum Ablauf der verlängerten Ausreisefrist eine Erwerbstätigkeit bewilligen. Beim Bezug von staatlicher Nothilfe gilt das Subsidiaritätsprinzip nach Art. 6 Abs. 2 EG AIG und AsylG. Nothilfeleistungen werden nur ausgerichtet, wenn alle anderen zumutbaren Möglichkeiten der Selbst- und Dritthilfe ausgeschöpft sind. Es besteht kein Wahlrecht zwischen den vorrangigen Hilfsquellen und der öffentlichen Nothilfe. Vermögenswerte wie Bank- oder Postguthaben, Wertgegenstände, Fahrzeuge etc. sind vorgängig zu verwerten. Wer Bargeldbeträge von über CHF 100.- oder Vermögenswerte von über CHF 500.- besitzt oder wer über Guthaben aus einem Arbeitsentgelt (Pekulium) verfügt, ist gemäss Art. 7 EV AIG und AsylG nicht bedürftig. Die dahingehenden Einzelfälle sowie insbesondere abgeltungs- und budgetrelevante Fragen spricht die NHS mit dem MIDI ab.

Stellt die NHS nachträglich fest, dass eine Person nicht mehr bedürftig ist, so schliesst sie sie nach Rücksprache mit dem MIDI aus der Nothilfe aus und meldet sie auf den Zeitpunkt der Feststellung der fehlenden Bedürftigkeit ab.

### 2.3.1 Sozialversicherungsrechtliche Ansprüche

Sozialversicherungsrechtliche Rentenansprüche wie Alters- oder Hilflosenrenten, die vor dem Nothilfebezug entstanden sind, meldet der regionale Partner oder die vor dem 1. Juli 2020 zuständige Asylsozialhilfestelle auf den Zeitpunkt des Ausschlusses aus der Sozialhilfe dem MIDI und der NHS. Der regionale Partner überträgt die Forderungsabtretung für die Rente an die NHS. Diese weist die Ausgleichskasse gestützt auf die Forderungsabtretung an, die Auszahlung der Rente fortan an die NHS vorzunehmen.

Die NHS fordert beim vormals zuständigen regionalen Partner oder der vormals zuständigen Asylsozialhilfestelle die Rentenverfügung der Ausgleichskasse ein. Sie dokumentiert diese schriftlich im Nothilfedossier und stellt dem MIDI<sup>1</sup> eine Kopie zu.

Entsteht während der Dauer des Nothilfebezugs **rückwirkend** ein Anspruch auf eine **einmalige** Auszahlung eines sozialversicherungsrechtlichen Anspruchs (beispielsweise Hilflosenrente rückwirkend auf das auslösende Ereignis hin) und die NHS weiss von diesem Anspruch, meldet sie dies umgehend dem MIDI. Der MIDI versucht, die Auszahlung des Betrags als finanziellen Anreiz für die pflichtgemässe Ausreise der betroffenen Person einzusetzen. Weigert sich die betroffene Person weiter, ihrer Pflicht zur Ausreise nachzukommen, überprüft der MIDI die Bedürftigkeit. Die NHS schliesst die betroffene Person bei fehlender Bedürftigkeit von der Nothilfe aus.

Entsteht während der Dauer des Nothilfebezugs ein Anspruch auf eine **monatliche**, sozialversicherungsrechtliche Rente, so lässt sich die NHS vom Rentenberechtigten eine Forderungsabtretung ausstellen. Damit weist die NHS die Ausgleichskasse an, die Auszahlung fortan an die NHS vorzunehmen. Die NHS dokumentiert die Rentenverfügung der Ausgleichskasse im Nothilfedossier und stellt dem MIDI eine Kopie zu.

Die NHS weist den Ertrag aus sozialversicherungsrechtlichen Renten dem ABEV gegenüber im Zuge der Jahresendabrechnung aus. Der aus den Ansprüchen resultierende Betrag zugunsten ABEV wird mit dem Jahressaldo verrechnet.

Hinweis: Da abgewiesene Asylsuchende die Pflicht haben, die Schweiz zu verlassen, halten sie sich nicht rechtmässig in der Schweiz auf. Aus diesem Grund sind sie nicht zum Bezug von Ergänzungsleistungen berechtigt.

---

<sup>1</sup> Kopie per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch)

## 2.3.2 Leistungen Dritter

### 2.3.2.1 Unterbringung bei Privatpersonen

Nicht bedürftig ist, wer Leistungen Dritter erhält, wie das bspw. bei der Unterbringung bei Privatpersonen der Fall ist.

### 2.3.2.2 Unterhaltspflicht für ein Kind

Alleinerziehende Eltern von Kindern müssen beim Nothilfeantrag Auskunft über den anderen Elternteil und über allfällige Unterhaltspflichten (bspw. Kinderzulagen) erteilen.

Bei unehelichen Kindern, die während eines Nothilfebezugs geboren werden, setzt die am Aufenthaltsort der Mutter zuständige KESB eine Beistandschaft ein. Deren Auftrag ist die Abklärung der Vaterschaft und allenfalls die Festlegung von Unterhaltspflichten des Vaters. Die NHS vereinbart mit der Mutter eine Abtretungserklärung für die Unterhaltsforderung. Sofern der Vater seiner Zahlungspflicht ungenügend nachkommt, wendet sich die NHS an den am Aufenthaltsort der berechtigten Mutter liegenden Sozialdienst, um eine Alimentenbevorschussung zu errichten. Die NHS dokumentiert die Vaterschaftsanerkennung sowie die Unterhaltsverpflichtung wie auch die Abtretungserklärung im Nothilfedossier und lässt dem MIDI Kopien zukommen.

Die NHS weist den Ertrag aus Unterhaltspflichten bzw. aus Kinderzulagen dem ABEV gegenüber im Zuge der Jahresendabrechnung aus. Der daraus resultierende Betrag zugunsten ABEV wird mit dem Jahressaldo verrechnet.

### 2.3.2.3 Unterhaltspflicht nach Trennung oder Scheidung

Nothilfebeziehende, die zivilgerichtlich getrennt oder zivilgerichtlich geschieden sind und eine richterlich festgelegte Unterhaltsforderung haben, müssen diese im Zeitpunkt des Nothilfeantrags oder – falls sie erst im Verlaufe des Nothilfebezugs entsteht – im Zeitpunkt des zivilrechtlichen Urteils gegenüber der NHS offenlegen. Die NHS vereinbart mit der unterhaltsberechtigten Person eine Abtretung der Forderung. Sie dokumentiert das zivilrechtliche Urteil sowie die Abtretungserklärung im Nothilfedossier und lässt dem MIDI Kopien zukommen.

Die NHS weist den Ertrag aus Unterhaltspflichten dem ABEV gegenüber im Zuge der Jahresendabrechnung aus. Der daraus resultierende Betrag wird mit dem Jahressaldo verrechnet.

## 2.4 Nothilfemissbrauch

Als Missbrauch gelten Verhaltensweisen, die einen unrechtmässigen Bezug von Nothilfeleistungen bewirken<sup>2</sup>. Erhält die NHS Kenntnis von potenziell unrechtmässigem Bezug von Nothilfeleistungen, erstattet sie umgehend dem MIDI<sup>3</sup> Meldung. Die Meldung erfolgt schriftlich unter Beschreibung des Sachverhalts und unter Beilage von Beweismitteln per verschlossener Briefpost. Ein Mailversand ist nur zulässig, wenn dieser über eine gesicherte Mail-Infrastruktur erfolgt (verschlüsselte Datenübertragung, sichere Identifizierung des Gegenübers).

<sup>2</sup> Missbrauchstatbestände sind nicht deklariertes Einkommen infolge Schwarzarbeit, verschwiegene Vermögensquellen bspw. durch sozialsicherungsrechtliche Leistungen wie Hilfslosenentschädigungen oder allenfalls Pekulium.

<sup>3</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch)

Das ABEV prüft die Einreichung einer Strafanzeige. Der missbräuchliche Bezug von Nothilfe kann gestützt auf Art. 66a i. V. m. Art. 148a Abs. 1 StGB zu einer Landesverweisung führen.

Der MIDI prüft, allenfalls mit Hilfe der NHS, ob entsprechende Massnahmen wie Abmeldung, Rückzahlung oder Kürzung einzuleiten sind (Art. 83a AsylG i.V.m. Art. 27 EG AIG und AsylG).

Bei Verdacht auf Schwarzarbeit erstattet die NHS dem MIDI<sup>4</sup> Meldung. Die Meldung umfasst die Schilderungen der Umstände, die auf Schwarzarbeit schliessen lassen und allenfalls Hinweise auf den mutmasslichen Arbeitgeber. Der MIDI meldet seine Feststellungen beim Amt für Wirtschaft (AWI).

## 2.5 Zuweisung

Nothilfe wird auf Gesuch hin gewährt. Anträge von Nothilfe ersuchenden Personen werden durch den MIDI geprüft. Ergibt die Prüfung, dass die Person bedürftig ist, heisst es den Antrag gut und übermittelt der zentralen Kontaktstelle der NHS die notwendigen Informationen für die Platzierung in einem RZB. Die zentrale Kontaktstelle weist die nothilfebeziehende Person einem RZB zu und informiert dieses über den bevorstehenden Eintritt der Person. Gleichzeitig wird auch der MIDI über den genauen Aufenthaltsort informiert, damit die Personen mit der ihnen ausgehändigten Wegbeschreibung das RZB aufsuchen können. Der MIDI stellt der NHS eine Kopie des Nothilfeantrags (vgl. Anhang G1) und der erfolgten Subsidiaritätsabklärung zu.

Aus der Haft entlassene Personen, die ein Guthaben aus Arbeitsentgelt (Pekulium) mitbringen, gelten als nicht bedürftig und müssen ihren Grundbedarf ab Zuweisung im Umfang der ihnen zur Verfügung stehenden Mittel selber decken. Dasselbe gilt für Personen, die beim Nothilfeantrag über Bargeldbeträge von mehr als CHF 100.- verfügen (Art. 7 Abs. 1 Bst. a und b EV AIG und AsylG). Diese Personen werden grundsätzlich so lange nicht zugewiesen, wie der CHF 100.- übersteigende Betrag für die Deckung des Unterhalts genutzt werden kann.

Eine Zuweisung ist dann möglich, wenn die Betroffenen damit einverstanden sind, dass sie so lange keine Bargeldauszahlung im Rückkehrzentrum erhält, wie der CHF 100.- übersteigende Betrag für die ordentliche Bargeldzahlung ausgereicht hätte<sup>5</sup>. Der MIDI informiert die NHS darüber, während wie vielen Tagen keine Bargeldzahlung erfolgen darf. Will die antragstellende Person sich nicht darauf einlassen, ist sie offensichtlich nicht bedürftig und wird nicht zugewiesen. Sie wird auch nicht in der Krankenversicherung aufgenommen.

Für jene Personen, die trotz eines Bargeldbetrages oder eines Arbeitsentgelts der NHS zugewiesen wird, reduziert sich die der NHS zustehende Pauschale von CHF 35.00 auf CHF 27.00. Das ABEV stellt den Betrag ausserhalb der Jahresendabrechnung separat in Rechnung, in NFAM oder dem Abgeltungslauf werden keine Anpassungen vorgenommen.

In Ausnahmefällen kann der Nothilfeantrag (vgl. Anhang G1) auch in einem RZB ausgefüllt werden. Die NHS sendet dem MIDI (midi.info@be.ch) eine Kopie des Antrages inkl. aller dazugehörigen Unterlagen in einem Dokument im Format PDF zur Prüfung und Ablage im elektronischen Personendossier zu.

Bei besonders verletzlichen Personen im Sinne von Art. 17 EG AIG und AsylG legt der MIDI die Nothilfeleistungen individuell aufgrund der besonderen Bedürfnisse fest. Die Art der Unterbringung, die Fallübernahme durch die NHS sowie die Abgeltung regelt der MIDI mit der NHS einzelfallweise.

<sup>4</sup> Per verschlüsselter E-Mail an: midi.info@be.ch

<sup>5</sup> Bsp: Eine Person, die bei Eintritt Mittel im Umfang von CHF 240.00 auf sich trägt, erhält während 30 Tagen keine Auszahlung (240/8=30).

Nicht an die NHS zugewiesen werden rechtskräftig weggewiesene Personen, die bei Privatpersonen wohnen. Sie gelten als finanziell nicht bedürftig, da sie die ihnen angebotenen Leistungen verweigern. Die Privatperson und die rechtskräftig weggewiesene Person schliessen beim MIDI eine von diesem vorbereitete Vereinbarung ab.

## 2.6 Dauer der Nothilfe

Das ABEV übernimmt die Kosten der Nothilfe gemäss Art. 8 EV AIG und AsylG für Nothilfebeziehende ab dem Tag der Bewilligung des Nothilfeantrags bzw. bei neu geborenen Kindern ab dem Tag der Geburt bis und mit dem Tag, an welchem

1. die Person die Schweiz definitiv verlassen hat,
2. die unkontrolliert abgereiste Person abgemeldet wird,
3. die Person in Administrativhaft oder in den Strafvollzug versetzt wird, bzw. dafür polizeilich angehalten wird,
4. eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung<sup>6</sup> erteilt wird oder ein Anspruch nach Artikel 42 Absatz 1 oder Artikel 43 Absatz 1 oder 3 AIG oder nach dem FZA entsteht,
5. das SEM der Person die vorläufige Aufnahme erteilt,
6. das SEM die Person ins nationale Asylverfahren aufnimmt,
7. die Person wegen Nichteinhaltens der Anwesenheitsvorschriften abgemeldet wird<sup>7</sup>,
8. die Person mittels Vereinbarung bei einer Privatperson untergebracht wird.
9. die Person verstirbt,

Das ABEV übernimmt die Kosten überdies bis und mit dem 30. Tag nach Eintritt in ein Spital oder in eine Klinik. Die NHS informiert den MIDI über den Spital- oder Klinikaufenthalt und meldet die betreffende Person auf den 31. Tag des Spital- oder Klinikaufenthalts ab.

### 2.6.1 Ende der Nothilfe nach Eheschluss bzw. Eintragung einer Partnerschaft

Heiratet eine Person, die Nothilfe bezieht, eine Person mit Schweizer Bürgerrecht (Art. 42 AIG) oder mit Niederlassungsbewilligung (Art. 43 AIG) oder einen EU/EFTA-Staatsangehörigen mit Aufenthaltsbewilligung (Art. 3 Abs. 1 Anhang 1 FZA), so hat sie ab dem Tag der zivilrechtlichen Hochzeit einen Anspruch auf eine Aufenthaltsbewilligung. Dasselbe gilt ab dem Tag der zivilrechtlichen Eintragung der Partnerschaft. Die NHS informiert den MIDI umgehend, sobald sie von Ehevorbereitungen oder von einer Hochzeit erfährt. Mit dem Eheschluss bzw. mit der Eintragung der Partnerschaft übernimmt der Ehepartner bzw. der eingetragene Partner die zivilrechtliche Unterhaltspflicht. Da die Verlobten Kenntnis haben müssen von der Vermögenssituation des anderen Verlobten, darf mit dem Verlöbnis bzw. mit der Einleitung des Ehevorbereitungsverfahrens davon ausgegangen werden, dass die Verlobten ab sofort zur Übernahme der Unterhaltspflichten einverstanden sind. Die NHS bereitet so rasch wie möglich den Ausschluss aus der Nothilfe vor, allenfalls unter Zuzug des Sozialdienstes am Wohnort des Ehepartners oder des eingetragenen Partners.

---

<sup>6</sup> Dazu gehört auch eine Duldungsbestätigung wie sie beispielsweise bei Ehevorbereitungsverfahren von der Migrationsbehörde am Wohnort des zukünftigen Ehegatten ausgestellt wird. Sie gilt ebenfalls als Aufenthaltsbewilligung nach Art. 30 AIG. Die Migrationsbehörde hat mit dem Ausstellen der Duldungsbestätigung auch die Voraussetzungen für einen Familiennachzug im Grundsatz bejaht. Die Verlobte bzw. der zukünftige Ehegatte müsste für die Dauer der Ehevorbereitung für die Lebenshaltungskosten und die Kosten für die Krankenversicherung aufkommen. Ist diese sozialhilfeabhängig, geht die Fürsorgezuständigkeit auch auf diese über, weil der Vorrang des Asylverfahrens mit der Einleitung des ausländerrechtlichen Verfahrens durchbrochen wird.

<sup>7</sup> Vgl. Ziff. 5.4.2 Nichteinhaltung der Anwesenheitspflicht.

Erteilt eine kantonale Migrationsbehörde einer Person, die Nothilfe bezieht, für die Dauer des Ehevorbereitungsverfahrens eine Duldung, so darf in gutem Treu und Glauben davon ausgegangen werden, dass der zukünftige Ehepartner bereits während dieser Dauer die volle Unterhaltspflicht übernimmt. In diesem Fall schliesst die NHS die Person aus der Nothilfe aus ab dem Tag, ab dem der künftige Ehepartner die Unterhaltspflicht effektiv übernimmt. Dasselbe gilt sinngemäss bei der Vorbereitung der Eintragung der Partnerschaft.

### **2.6.2 Ende der Nothilfe nach Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung**

In allen anderen Fällen, in denen einer Person, die Nothilfe bezieht, eine Aufenthaltsbewilligung erteilt wird, endet die Nothilfzuständigkeit der NHS am Tag der Erteilung der Aufenthaltsbewilligung. Da dieser Tag häufig nicht voraussehbar ist, bereitet die NHS unmittelbar nach Kenntnisnahme der Erteilung der Aufenthaltsbewilligung die Übertragung an die zuständige Gemeinde vor. Die NHS nimmt Kontakt auf mit dem zuständigen Sozialdienst, um die Übertragung und den Zeitpunkt so rasch wie möglich in die Wege zu leiten. Die NHS darf auf eine möglichst umgehende Übertragung insistieren, weil Personen, die eine ausländerrechtliche Aufenthaltsbewilligung haben, einen Anspruch auf ordentliche Sozialhilfe nach dem kantonalen SHG haben, wenn sie bedürftig sind. Die Zuständigkeit des Sozialdienstes richtet sich nach Art. 46 SHG. Vom Tag der Erteilung der Aufenthaltsbewilligung bis zum Tag der effektiven Übertragung gewährt die NHS weiterhin Nothilfe nach den vorliegenden Bestimmungen, nicht Sozialhilfe.

### **2.6.3 Ende der Nothilfe, wenn ein Kind mit Schweizer Bürgerrecht geboren wird**

Gebiert eine Frau, die Nothilfe bezieht, ein uneheliches Kind, so setzt die KESB am Aufenthaltsort der Mutter eine Beistandschaft ein. Die Beistandschaft klärt die Vaterschaft ab. Anerkennt ein Vater mit Schweizer Bürgerrecht das Kind, so erwirbt dieses rückwirkend auf die Geburt das Schweizer Bürgerrecht (Art. 1 Abs. 2 BüG). Die Beistandschaft errichtet mit dem Schweizer Vater eine Unterhaltsverpflichtung. Die NHS legt diese Unterhaltsverpflichtung im Nothilfedossier ab und stellt dem MIDI eine Kopie zu. Sie erstellt mit der Kindsmutter eine Forderungsabtretung für die Unterhaltsbeiträge.

Reichen die Unterhaltsbeiträge des Kindsvaters nicht aus, um den Unterhalt des Kindes zu decken, so hat das Schweizer Kind Anspruch auf Sozialhilfe nach dem kantonalen SHG. Die NHS klärt mit dem zuständigen Sozialdienst am Aufenthaltsort der Mutter oder am Wohnsitz des unterhaltspflichtigen Kindsvaters ab, ob und wie die Mutter und das Kind in die Sozialhilfe übertragen werden können. Die NHS unterstützt Mutter und Kind, um die beiden so rasch wie möglich aus der Nothilfe ausschliessen zu können.

Die Mutter des Schweizer Kindes hat die Möglichkeit, von der zuständigen kantonalen Migrationsbehörde eine Aufenthaltsbewilligung im so genannten umgekehrten Familiennachzug zu erhalten (Art. 44 AIG i.V.m. Art. 8 EMRK).

### **2.6.4 Ende der Nothilfe nach Erteilung der vorläufigen Aufnahme**

Gebiert eine Frau, die Nothilfe bezieht, ein uneheliches Kind und hat der Vater, der das Kind anerkennt, eine vorläufige Aufnahme, so haben sowohl die Mutter wie auch das Kind die Möglichkeit, in die vorläufige Aufnahme des Vaters einbezogen zu werden. Die NHS wendet sich umgehend an den MIDI, damit dieser ein entsprechendes Gesuch ans SEM einreichen kann.

Ab dem Tag des Einbezugs in die vorläufige Aufnahme endet die Zuständigkeit der NHS für die Gewährung der Nothilfe. Die NHS organisiert die Übertragung der Personen in die Zuständigkeit des

regionalen Partners oder des Sozialdienstes oder – sofern der Kindsvater in einem anderen Kanton wohnt – an die zuständigen Behörden des anderen Kantons.

### **2.6.5 Ende der Nothilfe, wenn die berechnigte Person verstirbt**

Stirbt eine Person, die zur Nothilfe berechnigt war, endet die Nothilfe.

Sobald die NHS Kenntnis vom Tod erhält, nimmt sie telefonisch Kontakt auf mit dem MIDI. Der MIDI entscheidet über das weitere Vorgehen, um allfällige Angehörige im In- oder Ausland zu kontaktieren. Er spricht sich dafür auch mit dem SEM ab. Die Kontaktnahme mit der diplomatischen Vertretung des Herkunftsstaats erfolgt vom MIDI über das SEM. Der MIDI vermittelt bei Bedarf, damit ein Bestattungsinstitut die administrativen Arbeiten nach dem Todesfall aufnehmen kann.

Die NHS hält sich für Abklärungen der involvierten Behörden, vorab der Kantonspolizei und der Bestattungsinstitute, zur Verfügung.

Das ABEV übernimmt für die Kosten der Bestattung subsidiär CHF 7'500.-. Darin enthalten sind bei Bestattungen im Inland auch die Kosten für den Grabunterhalt. Bei Bestattungen im Ausland sind in diesem Betrag insbesondere die Kosten für die Überführung der Leiche in den Heimatstaat enthalten. Ist für die NHS absehbar, dass der Gesamtkostenrahmen von CHF 7'500.- überschritten wird, steht es ihr frei, ein Gesuch um Kostengutsprache beim MIDI<sup>8</sup> einzureichen.

Die NHS, die Dienstleistungserbringer bzw. die zuständige Gemeinde richten Rechnungen für Leistungen im Zusammenhang mit einer Bestattung direkt an den MIDI und weisen darin die Teilleistungen aus.

---

<sup>8</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch)



### **3. Rückkehrzentren**

#### **3.1 Planung, Neueröffnung und Schliessung von RZB**

Die Planung der Eröffnung und Schliessung von RZB ist grundsätzlich Aufgabe des Kantons. Die Standortplanung und Auslastung wird vom ABEV resp. der NHS laufend überprüft, um bei länger andauernder Über- oder Unterbelegung der RZB angemessen reagieren zu können. Das ABEV arbeitet mit der NHS zusammen und informiert diese über relevante Entscheide. Insbesondere informiert das ABEV die NHS frühzeitig über Entscheide hinsichtlich Schliessungen oder Stilllegungen bzw. Eröffnungen von RZB. Zum Austausch und zur Kapazitätssteuerung finden in der Regel einmal pro Quartal „Runde Tische“ statt. Das ABEV verpflichtet sich, Prognosen und Statistiken zur erwarteten Entwicklung der Anzahl Nothilfebeziehender der NHS zeitnah zuzustellen.

Die Standortplanung erfolgt nach dem gesetzlich verankerten Drei-Stufen-Modell (Art. 19 bis 21 EG AIG und AsylG; normale Lage, angespannte Lage, Notlage). Die Gemeinden sowie die Regierungsstatthalterinnen und Regierungsstatthalter werden frühzeitig in die Suche nach Unterkünften einbezogen und wirken aktiv mit. Die NHS unterstützt das ABEV im erforderlichen Masse (etwa gemeinsames Sichten und Beurteilen von Liegenschaften, Weiterleiten von relevanten Informationen für Standortsuche, Mietzinsverhandlungen usw.).

Bei Beschluss einer Neueröffnung oder Schliessung wird der Austausch mindestens auf einen monatlichen Rhythmus erhöht. Vor Eröffnung oder Schliessung eines Standorts wird stets ein Übergabeprotokoll mit Fotodokumentation erstellt. Der Lead liegt dabei beim ABEV.

#### **3.2 Umgang mit Schwankungen**

Das ABEV kann der NHS die Anzahl der zugewiesenen Personen und die Anzahl der zu betreibenden RZB nicht garantieren. Im Minimum wird ein RZB mit rund 100 Plätzen ständig betrieben werden müssen.

Die NHS muss innerhalb von drei Monaten mit Schwankungen von plus 100 und minus 100 Unterbringungsplätzen umgehen können. Davon ausgenommen sind Notlagen gemäss Art. 21 EG AIG und AsylG.

#### **3.3 Miete**

Die NHS ist Mieterin der RZB und schliesst nach Vorgaben und der Zustimmung des ABEV den Mietvertrag ab. Sie ist somit Mietpartei und übernimmt damit alle entsprechenden Rechte und Pflichten innerhalb des Mietverhältnisses.

Aus dem Mietvertrag müssen die Kosten für die baulichen Massnahmen und Rückbauten hervorgehen.

Die NHS kann ein Mietverhältnis nur mit Zustimmung des ABEV kündigen.

Das ABEV ist Solidarmmieter und übernimmt als solcher die Mietzinskosten inkl. Nebenkosten.

Der MIDI ist Ansprechpartner des Vermieters und zuständig für den notwendigen Austausch und alle in diesem Bereich anfallenden administrativen Belange. Zudem ist er Ansprechpartner für die Standortgemeinden, die Nachbarschaft, die Kantonspolizei (Kapo) und weitere involvierte Stellen.

Die NHS verpflichtet sich, falls nötig eine Nutzung (Untermiete) der jeweiligen Liegenschaft durch die GSI zu ermöglichen. Die NHS hat alle Mietverhältnisse mit dem Auslaufen ihres Mandats an eine andere Mietpartei zu übergeben (sofern Vermieter/in einwilligt).

### **3.4 Ersteinrichtung**

Unter einer Ersteinrichtung wird die komplette Einrichtung inklusive baulichen Massnahmen eines RZB verstanden.

Die NHS beschafft die Ersteinrichtung und allfälligen Ersatz von Ersteinrichtungsgegenständen in Zusammenarbeit mit dem MIDI. Sie holt Offerten ein. Mit dem Einverständnis des MIDI kann die Anschaffung erfolgen.

Das ABEV übernimmt die Kosten der Ersteinrichtung, sofern diese nicht vom Vermieter zur Verfügung gestellt wird. Die Kostenübernahme für bauliche Massnahmen ist im Rahmen der Mietverhandlungen zu regeln (vgl. Ziff. 3.3).

Die NHS erstellt nach Begehung der Liegenschaft ein Nutzungskonzept zuhanden des ABEV, der KAPO und der GVB. Die GVB entscheidet darauf basierend über allfällige technische und betriebliche Auflagen. Zusätzlich hat die NHS die Vorgaben des Brandschutzmerkblatts „Sichere Unterkünfte für Asylsuchende“ (vgl. Anhang A1) einzuhalten.

Weiter erstellt die NHS nach Vorgabe des MIDI einen Bedarfsplan mit den nötigen Anschaffungen von Ersteinrichtungsgegenständen. Darunter fallen auch Geräte und Maschinen für den Unterhalt von Garten und Bepflanzung. Die NHS unterstützt das ABEV bei Anschaffungen mit kostengünstigen Lösungen. Der MIDI prüft und genehmigt die Anschaffungen. Nach Genehmigung tätigt die NHS alle Anschaffungen bzw. betrieblichen Ausgaben (exkl. Overhead-Kosten), welche im Zusammenhang mit den im Vertrag aufgeführten Aufgaben stehen. Die Kosten können dem ABEV nachträglich in Rechnung gestellt werden.

Die NHS sorgt mit geeigneten Massnahmen dafür, dass die Verbreitung von Ungeziefer, wie Bettwanzen, Läuse etc., verhindert wird. Das ABEV übernimmt die Kosten für die nötigen Anschaffungen (bspw. grosse Tiefkühltruhe). Im Schadensfall trägt die NHS das Kostenrisiko.

### **3.5 Unterhalt**

Der Unterhalt der Mietsache gehört grundsätzlich zu den Hauptleistungspflichten des Vermieters. Der Mieter muss Mängel nach Art. 259 OR, die durch kleine, für den gewöhnlichen Unterhalt erforderliche Reinigungen oder Ausbesserungen behoben werden können, nach Ortsgebrauch auf eigene Kosten beseitigen. In der Praxis wird dabei vom „kleinen Unterhalt“ gesprochen. Der Mieter muss Kleinteile auch dann ersetzen, wenn deren Lebensdauer bereits abgelaufen ist. Kein kleiner Unterhalt liegt vor, wenn eine Reinigung, Ausbesserung oder Reparatur nur von einem Fachmann mit spezifischen Fachkenntnissen und speziellen Gerätschaften erledigt werden kann. Die Behebung von Mängeln ausserhalb der Mietsache (Gebäudehülle, Haupteingangstüre) gehen zu Lasten des Vermieters.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Hauseigentümerverband (HEV) Schweiz, <https://www.hev-schweiz.ch/vermieten/mietrecht/mietvertrag/kleiner-unterhalt/>, 26. November 2019.

### 3.5.1 Kleiner Unterhalt

Die NHS ist für den kleinen Unterhalt gemäss Art. 259 OR in der jeweiligen Liegenschaft zuständig. Der kleine Unterhalt wird über die Nothilfepauschale finanziert.

Beispiele kleiner Unterhalt:

- Defekte Sicherungen auswechseln
- Glühbirnen ersetzen
- Gummidichtungen ersetzen
- Kleine Malerarbeiten ausführen
- Scharniere ölen
- Lockere Schraube bei einer Steckdose anziehen
- verstopftes Siphon bis zur Hauptleitung entstopfen bzw. spülen lassen
- Siphon eines Lavabos entstopfen, sofern es mit einfachen Handgriffen geöffnet werden kann
- Defekte Abfalleimer ersetzen
- Schnee- und Eisräumung
- Defekte Seifenschalen, Klobrillen, Spiegel, Dampfabzugsfilter, Wasserhahnsieb, Kuchenbleche etc. ersetzen
- Ersatzteile von Elektrogeräten: defekte Kühlschranks- und Herdersatzteile, Geschirrspülbesteckhalter, die einfach zu ersetzen und noch beim Hersteller erhältlich sind.

Die NHS hat Garten und Pflanzland, welches ihr zum alleinigen Gebrauch überlassen wird, auf ihre Kosten ordnungsgemäss zu unterhalten. Darunter fallen:

- Die regelmässige Pflege der Bepflanzungen, das Schneiden der Sträucher und das Rasenmähen.
- Der Unterhalt der zum Mietobjekt gehörenden Bepflanzungen auf Gartensitzplätzen, Balkonen und Terrassen. Die NHS hat insbesondere auch übermässigen Pflanzenwuchs, Moosbildung und Verunkrautung zu verhindern. Der Einsatz eines Hochdruckreinigers oder eines ähnlichen Gerätes bedarf der schriftlichen Zustimmung des Vermieters. Die erforderlichen Arbeiten sind während der Mietzeit fachgemäss auszuführen oder ausführen zu lassen. Im Unterlassungsfall haftet die NHS für allfälligen Schaden.

### 3.5.2 Grosser Unterhalt

Im grossen Unterhalt werden Reparaturarbeiten und Schadensbehebungen von Fachleuten getätigt. Diese Kosten trägt der Vermieter, sofern keine mutwillige Beschädigung oder unsachgemässer Gebrauch durch die Mietpartei vorliegt. Bei Mobilien und Geräten, welche das ABEV angeschafft hat, trägt das ABEV die Kosten für den grossen Unterhalt und den allfälligen Ersatz.

Beispiele grosser Unterhalt:

- Hauptleitung für Abwasser entstopfen oder durchspülen
- Reparatur des Geschirrspülers
- Reinigen von Fenstern in Obergeschossen, die von innen nicht zugänglich sind
- Schäden an der Aussenhülle

- Ersatz gesprungene Fensterscheibe

### 3.5.3 Jährliche Kontrollen

Um die nötigen Unterhaltsarbeiten im Gesamten zu überblicken und besser planen zu können, führt das ABEV jährlich eine protokollierte Begehung mit dem Liegenschaftsbesitzer und der NHS durch. Dabei werden insbesondere Dächer, Fassaden, Leitungen, Sanitäranlagen, Heizungen, Lüftungen und Kücheninstallationen überprüft.

### 3.6 Haftung

Der Abschluss einer Haftpflichtversicherung ist Sache der NHS.

Die NHS hat auftretende Mängel oder Schäden, deren Behebung dem Vermieter obliegt, unter Schadenersatzfolge im Unterlassungsfalle, sofort dem Vermieter zu melden. Im Notfall ist der Mieter verpflichtet, die notwendigen Sofortmassnahmen (z.B. bei Wasserschäden) zu treffen, wenn dadurch Schäden vermieden oder vermindert werden können.

Die NHS haftet für Schäden durch übermässige Abnutzung, die sie selber, die Bewohner/innen, Mitarbeitende oder Besucher/innen während der Mietdauer verursachten. Damit gemeint sind zu starke Gebrauchsspuren, die man hätte vermeiden können, Schäden durch Missgeschicke und unsachgemässen Gebrauch oder auch Sachbeschädigungen oder Schäden, die durch mangelhafte Aufsicht entstanden sind.

Beispiele von Schäden, für welche die NHS aufkommen muss:

- Kinder haben die Wände oder Mobiliar bekritzelt.
- Ein Bewohner / eine Bewohnerin oder ein Mitarbeitender / eine Mitarbeiterin hat eine Scheibe zerbrochen.
- Selbstverschuldete Wasserschäden (bei Reinigungsarbeiten, unsachgemässen Gebrauch von Sanitäranlagen).
- Haushaltapparate, welche durch unsachgemässen Gebrauch Schaden nehmen.
- Rollläden, Lamellen, Storen usw., welche als Kleiderständer gebraucht werden und davon beschädigt wurden.
- Verstopfte Abwasserleitungen durch unsachgemässen Gebrauch (Bsp. Mobiltelefone, Lebensmittelreste, Kondome, Kleidungsstücke, Hygieneartikel in Toilette entsorgen).
- Schimmelbildung durch mangelhaftes Lüften.
- Vandalismus und mutwillige Beschädigungen

## 4. Nothilfeleistungen

Die NHS bezahlt den Nothilfebeziehenden zur Deckung des Existenzbedarfs<sup>10</sup> pro Person und Tag einen Betrag gemäss Art. 9 EV AIG und AsylG aus. Die Höhe des Bargeldbetrags erfolgt abhängig von der Grösse der Unterstützungseinheit (Haushaltgrösse) abgestuft. Als Unterstützungseinheit gelten Ehepaare und Familien einschliesslich Eheschliessung nach Brauch sowie Paare (und deren minderjährige Kinder), die in einem stabilen Konkubinat zusammenleben. Ein stabiles Konkubinat liegt vor, wenn es mindestens zwei Jahre Bestand hat oder die Partner mit einem gemeinsamen Kind zusammenleben. Volljährige Kinder, die gemeinsam mit ihren Eltern in einem RZB leben, gelten als selbständige Unterstützungseinheit.

Der Betrag dient den Nothilfebeziehenden zur Deckung der Kosten für Nahrung, Kleidung und Hygiene (Art. 16 Abs. 2 Bst. b EG AIG und AsylG), wobei Kleidungsstücke von der NHS auch kostenlos abgegeben werden können.

### 4.1.1 Auszahlungsrhythmus

Die Auszahlung der Nothilfe hat mindestens einmal wöchentlich zu erfolgen. Bei der Bargeldauszahlung sind jeweils mindestens zwei Mitarbeitende der NHS anwesend. Die Nothilfebeziehenden bestätigen den Erhalt des Bargeldes mit ihrer Unterschrift. Für Familien und Neueintritte sowie bei entschuldigten Absenzen sind Ausnahmen möglich. Bei unentschuldig verpassten Auszahlungsterminen ist keine rückwirkende Auszahlung möglich.

Der MIDI bestimmt den Auszahlungsrhythmus für besonders verletzte Personen nach Art. 17 EG AIG und AsylG individuell und in Absprache mit der NHS.

### 4.1.2 Andere Sachmittel

Bei den Sachmitteln und anderen Leistungen handelt es sich um die Bereitstellung von Gegenständen bzw. um Finanzierungen von Leistungen, welche bei dringendem und nachgewiesenem Bedarf aufgrund der besonderen gesundheitlichen oder familiären Situation einer unterstützten Person nach Art. 16 Abs. 2 Bst. d EG AIG und AsylG angezeigt sind. Die NHS ist verpflichtet, zwingend notwendige, ärztlich verordnete nicht kassenpflichtige Hilfsmittel, Medikamente und Behandlungen zu übernehmen. Das entsprechende Verfahren ist einzuhalten (vgl. Ziff. 6.4). Im Merkblatt M4 «andere Sachmittel» sind die unter anderen Sachmitteln zu verstehenden Dienstleistungen und deren Finanzierung grob umrissen.

Die NHS muss andere Sachmittel und weitere Leistungen aus dem Differenzbetrag zwischen der vom ABEV pro Person und pro Tag erhaltenen Tagespauschale für die Nothilfe und dem an die Nothilfebeziehenden auszahlenden Bargeldbetrag finanzieren. Die NHS verwaltet diesen zweckgebundenen Differenzbetrag für den gesamten Bestand der von ihnen betreuten Nothilfebeziehenden und bilanziert diesen separat.

Der Entscheid zur Bemessung und Ausrichtung vorgenannter Sachmittel und Leistungen obliegt der NHS, wobei die Aufzählung im Merkblatt «andere Sachmittel» in Anhang M4 den Ermessensspielraum einschränkt.

---

<sup>10</sup> Verpflegung, Hygiene, Bekleidung.

## **5. Fallführung und Betreuung**

### **5.1 Zuweisung und Erreichbarkeit**

Die NHS bezeichnet eine zentrale Kontaktstelle, welche für die Platzierungsanfragen des MIDI und die Zuteilung an die einzelnen RZB zuständig ist. Die zentrale Kontaktstelle muss in der Lage sein, Platzierungsanfragen, die von Montag bis Freitag von 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr elektronisch oder telefonisch eingehen, zu bearbeiten, so dass die Nothilfebeziehenden gleichentags platziert werden können.

Die NHS bestimmt pro RZB eine verantwortliche Leitungsperson sowie eine Stellvertretung. Die Leitung oder die Stellvertretung ist von Montag bis Freitag jeweils zu Bürozeiten anwesend.

In den RZB sind die telefonische Erreichbarkeit und der Zugang zum E-Mail-Posteingang während 24 Stunden gewährleistet.

Die Aufnahme von Neueintritten in den RZB ist von Montag bis Freitag sowie in Ausnahmefällen auch an den Wochenenden sichergestellt.

### **5.2 Betreuung und 24-Stunden-Betrieb**

Die NHS gewährleistet einen zielgerichteten Betreuungsschlüssel resp. Betreuungspersonalbestand während 7 Tage in der Woche und während 24 Stunden entsprechend der Grösse der Unterkunft und der Zusammensetzung der Bewohnerinnen und Bewohner. Im Nachtbetrieb ist eine reduzierte Präsenz zu gewährleisten.

Die NHS achtet auf ein der Zusammensetzung der im jeweiligen RZB untergebrachten Personen angepasstes Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Betreuungspersonen.

Das Leitungs-, Betreuungs- und Pflegefachpersonal der NHS hat die im Merkblatt Mindestanforderungen an das Betreuungs-, Pflegefach- und Leitungspersonal (vgl. Anhang M2) definierten Mindestanforderungen zu erfüllen.

Die NHS ist für die Durchführung von Transporten zuständig, wenn die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich ist.

### **5.3 Eintritt von Nothilfebeziehenden in die RZB**

Die NHS führt mit allen ihnen zugewiesenen Nothilfebeziehenden ein Eintrittsgespräch. Dabei werden die wichtigsten Informationen, die geltenden Vorschriften und die möglichen Massnahmen erklärt. Insbesondere wird über die Anwesenheitspflicht, Zeitfenster für die tägliche Präsenzkontrolle, die Hausordnung, das Sicherheitskonzept, die Auszahlungsmodalitäten sowie das System der Gesundheitsversorgung informiert. Bei Bedarf wird ein „Starterset“ zur persönlichen Hygiene abgegeben. Dazu zählen Handtuch, Zahnbürste, Zahnpasta, Duschmittel, Rasierutensilien, Monatshygiene und Windeln.

## 5.4 Anwesenheitspflicht

Sämtliche Nothilfebeziehende sind bei Eintritt in die Unterkunft über die zwingende Anwesenheitspflicht zu informieren. Die zwingende Anwesenheitspflicht bedeutet, dass sich die Nothilfebeziehenden an sieben Tagen die Woche im RZB aufhalten und dort übernachten. Bei Personen, die nicht im RZB übernachten, vermutet das ABEV, dass sie Leistungen Dritter beziehen und deshalb nicht bedürftig sind.

### 5.4.1 Präsenzkontrolle

Die NHS ist verpflichtet zu prüfen, dass die Vorgaben der Anwesenheitspflicht eingehalten werden. Dazu führt sie einerseits eine tägliche Präsenzkontrolle der Bewohnerinnen und Bewohner der RZB während eines durch die NHS vorgegebenen, angemessenen Zeitfensters durch. Dabei bestätigen die Nothilfebeziehenden täglich mittels Unterschrift ihre Anwesenheit. Die Leitung der RZB bestätigt mit ihrer Unterschrift die Angaben. Andererseits kann die NHS die Anwesenheitspflicht auch durch ihre eigene Wahrnehmung bestätigen.

Die NHS informiert den MIDI<sup>11</sup> nach der Präsenzkontrolle täglich per Scan über die aktuelle Belegung in den RZB.

### 5.4.2 Nichteinhaltung der Anwesenheitspflicht

Sollten sich die Nothilfebeziehenden nicht an die tägliche Anwesenheitspflicht im RZB halten, sind die folgenden **Sanktionen** zu ergreifen:

- Bei einem **einmaligen Verstoss**<sup>12</sup> ist der betroffenen Person eine mündliche Verwarnung zu erteilen. Sie wird im Zuge dessen aufgefordert, die Anwesenheitspflicht zukünftig zwingend einzuhalten. Die mündliche Verwarnung ist 3 Monate lang gültig.
- Bei einem **zweiten Verstoss**<sup>13</sup> innerhalb drei Monaten ab der mündlichen Verwarnung erfolgt eine schriftliche Verwarnung (vgl. 5.9.2). Diese enthält die Information über die Folgen, sofern innerhalb der folgenden drei Monate eine erneute Verletzung der Anwesenheitspflicht erfolgt.
- Bei einem **dritten Verstoss** innerhalb von drei Monaten ab der schriftlichen Verwarnung verfügt die NHS nach Absatz 5.9.4 den Ausschluss aus der Nothilfe.

Mit dem Ausschluss aus der Nothilfe erlischt der Anspruch der Person auf Nothilfeleistungen und der damit verbundene Aufenthalt im RZB.

- Die betroffene Person kann nach einem Ausschluss aus der Nothilfe jederzeit wieder beim MIDI vorstellig werden und Nothilfe beantragen, vorausgesetzt, die Bedürftigkeit ist gegeben. Es ist möglich, dass der MIDI<sup>14</sup> eine Neuansmeldung aufgrund eines mehrfachen unbegründeten Fehlverhaltens verweigert. Aufgrund des Fehlverhaltens kann auf die fehlende Bedürftigkeit geschlossen werden, wenn es mehrfach vorgekommen ist. Dies ist im Einzelfall zu beurteilen. Bei Anspruchsberechtigung wird die Person der NHS zur Unterbringung neu zugewiesen. Der MIDI kann die erneute Zuweisung mit der Auflage an die NHS verbinden, die Bargeldauszahlung täglich vorzunehmen, an Wochenenden für die Dauer von Freitag bis Sonntag sowie an öffentlichen Feiertagen vom Vortag bis zum ersten folgenden Werktag.

<sup>11</sup> Definierte Personen des Bereiches Nothilfe und Rückkehr des MIDI.

<sup>12</sup> Einmaliger Verstoss bedeutet, dass die Person nicht länger als zwei Tage/Nächte am Stück abwesend ist.

<sup>13</sup> Zweiter Verstoss bedeutet, dass die Person wiederholt abwesend ist. Der zweite Verstoss liegt bereits bei einer Abwesenheit von einem Tag/Nacht vor.

<sup>14</sup> Definierte Personen des Bereichs Nothilfe und Rückkehr des MIDI

Bei der Verletzung der Anwesenheitspflicht ist kein Zentrumsausschluss mit Hausverbot anzuordnen, da es sich nicht um einen Verstoß gegen die Hausregeln, sondern um eine kantonale Anwesenheitsvorschrift handelt, zu deren Einhaltung die Nothilfebeziehenden verpflichtet sind.

## 5.5 Belegungsmanagement

Der Kanton sieht keine personenspezifischen RZB vor. Ausreisepflichtige Familien mit Kindern und Einzelpersonen werden in gemischten RZB untergebracht. Die NHS organisiert die Zimmerverteilung und bringt Einzelpersonen geschlechtergetrennt unter. Familienangehörige werden zusammen und soweit möglich in Familienzimmern untergebracht. Besondere Bedürfnisse, namentlich gesundheitlicher Natur, werden soweit notwendig berücksichtigt

Bei verletzlichen Personen legt der MIDI die Nothilfeleistungen individuell aufgrund der besonderen Bedürfnisse fest (Art. 14 Abs. 3 EV AuG und AsylG). Kann den besonderen Bedürfnissen mittels Infrastrukturmassnahmen, Therapien und medizinischen Behandlungen ausreichend Rechnung getragen werden, wird die nothilfebeziehende Person in einem RZB untergebracht.

## 5.6 Tagesstruktur und Hausordnung

In den RZB wird eine minimale Tagesstruktur angeboten (bspw. Einbezug in Reinigungsarbeiten), die zur Aufrechterhaltung von Ordnung und Sicherheit dient. Da die Nothilfebeziehenden einem Arbeitsverbot unterliegen, werden keine gemeinnützigen Beschäftigungsprogramme angeboten; es werden auch keine Sprachkurse vermittelt oder angeboten, da die NHS keinen Integrationsauftrag haben.

Jedes RZB verfügt über eine Hausordnung, die zur Wahrung der Sicherheit und Ordnung im Zentrum dient. Diese beinhaltet mindestens folgende Regelungen:

- Regelung der Präsenz- und Zutrittskontrolle;
- Regelung der Nutzungszeiten (Sanitäreanlagen, Waschen, Kochen, Gemeinschaftsräume, Ruhezeiten, Internet, Telefonie)
- Ordnungsregelung (Umgang mit Nahrungsmittel, Alkohol, Drogen, Waffen, Gewalt, Sauberkeit und Hygiene, Vorbeugung und Bekämpfung von Ungeziefer, Ordnung in den Zimmern und in den Gemeinschaftsräumen)
- Sanktionsmassnahmen

Bewohnerinnen oder Bewohner, die der Hausordnung nicht Folge leisten, können von der jeweiligen Leitung mittels Hausverbot aus dem RZB ausgeschlossen werden. Der Ausschluss aus einem RZB gilt während einer Frist von max. einem Monat, danach können die Betroffenen bei der NHS wieder einen Platz in einem RZB beantragen. Während der Ausschlusszeit bleiben die NHS weiterhin für die aus dem RZB ausgeschlossene Person zuständig und bezahlen dieser gestützt auf Art. 9 Abs. 2 EV AIG und AsylG pro Tag einen Pauschalbetrag zur Deckung des Existenzbedarfs plus die Kosten für die Übernachtung in einer Notschlafstelle.

## 5.7 Dossierführung

Die NHS führt pro nothilfebeziehende Person ein Personendossier mit folgendem Mindestinhalt:

- Personalien;
- Verfahrensstand;



- Antrag Nothilfe (inkl. Subsidiaritätsabklärung)
- Medizinische Unterlagen;
- Auszahlungsstatus;
- Hausverbote;
- Verwarnungen;
- Abgabe von Sachmitteln
- Genaue Angaben zu den Unterbringungsorten und -formen<sup>15</sup>;
- Sonstige Ereignisse oder Änderungen: Adressänderung, Hafteintritt, Ausreise, unkontrollierte Abreise, Zivilstandereignisse (insbesondere Ehevorbereitungsverfahren), Änderungen der Personalien, Änderungen der finanziellen oder gesundheitlichen Situation (Schwangerschaften; Eintritt schwerwiegender gesundheitlicher Probleme; Hospitalisierung; Vulnerabilität); Vorfälle mit Personen- und/oder Sachschaden
- Sofern vorhanden, Kopien von Reise- und Identitätsdokumenten.

Die NHS informiert den Auftraggeber unverzüglich über Informationen im Zusammenhang mit der Identität und Herkunft von Nothilfebeziehenden (Art. 9 AsylG).

**Meldung des Ereignisses:** Die NHS informiert den MIDI innerhalb von zwei Arbeitstagen nach Kenntnisnahme der obgenannten Ereignisse (inkl. Hospitalisierung) in elektronischer Form mit dem Mutationsformular (vgl. Anhang G2). Dauert eine Hospitalisierung länger als 30 Tage, macht die NHS eine Meldung bezüglich «Spital- oder Klinikaufenthalt». Ab dem 31. Tag übernimmt die NHS die administrative Fallführung bis zum Austritt aus dem Spital oder der Klinik. Am Austrittstag kann sich die betroffene Person direkt im zugewiesenen RZB melden. Das ABEV gilt die NHS während maximal 30 Tagen für die Nothilfe ab.

Schulpflichtige Kinder werden, sofern diese nicht intern beschult werden, durch die NHS bei der zuständigen Schulbehörde angemeldet.

Die NHS ist verpflichtet, der Standortgemeinde einmal wöchentlich eine Liste der Bewohnerinnen und Bewohner der RZB zuzustellen. Die Zustellung hat via gesicherter Internet-Infrastruktur oder verschlossener Briefpost zu erfolgen.

## 5.8 Sicherheit

Die NHS verfügt für die RZB über ein Sicherheitskonzept und setzt dieses um. Die NHS passt die erarbeiteten Konzepte auf die jeweilige Unterkunft an. Änderungen sind dem ABEV zur Genehmigung vorzulegen.

Die NHS darf Nothilfebeziehende auf mitgeführte gefährliche Gegenstände, Drogen und Vermögenswerte unklarer Herkunft hin durchsuchen und nimmt ihnen Reise- und Identitätsausweise ab (Art. 9 AsylG). Die Durchsuchung darf nur von Personen gleichen Geschlechts vorgenommen werden. Die NHS meldet dem MIDI allfällig gefundene Vermögenswerte. Hält die NHS eine Durchsuchung für notwendig und wird diese verweigert, so ist die betroffene Person nicht bereit, die ihr angebotenen Leistungen in Anspruch zu nehmen. Die Person ist damit nicht bedürftig im Sinne von Art. 7 Abs. 1 Bst. d EV AIG und AsylG und ist von der Nothilfe auszuschliessen.

---

<sup>15</sup> insbesondere Sonderunterbringung oder Unterbringung bei Privatpersonen.

Die NHS führt regelmässige Kontrollen im Zentrum und dessen Umgebung durch. Die NHS meldet mutmassliche Delikte der Kapo und dem MIDI. Bei Verdacht auf deliktisches Verhalten (Drogenbesitz, Diebstahl, etc.) führt die NHS die Kontrollen in Zusammenarbeit mit der Kapo und dem MIDI durch.

### **5.8.1 Notfallkonzept**

Die NHS erstellt pro RZB ein Notfallkonzept, welches Massnahmen bei Elementarereignissen, medizinischen Notfällen und Gewalt- bzw. Konflikt-Eskalationen umfasst. Bei einem ausserordentlichen Ereignis<sup>16</sup> im RZB, bei welchem die Kantonspolizei beigezogen wird, bietet diese bei Bedarf zur kurzfristigen Entlastung des Betreuungspersonals ein Care-Team auf.

### **5.8.2 Evakuationskonzept**

Die NHS verfügt pro RZB über ein Konzept für die Organisation von Evakuationsübungen. Die Evakuationsübungen sind mindestens vierteljährlich durchzuführen. Die NHS ist jederzeit in der Lage, alle im RZB anwesenden Personen evakuieren zu können.

### **5.8.3 Gewaltpräventionskonzept**

Die NHS verfügt über ein Konzept zur Gewaltprävention, welches sich insbesondere auf die physische und psychische Gewalt zwischen Nothilfebeziehenden und/oder Mitarbeitenden bezieht. Die Mitarbeiter werden entsprechend geschult und nehmen an spezifischen Weiterbildungen teil.

## **5.9 Disziplinarrecht**

Die NHS ist für die Gewährung von Ruhe, Ordnung und Sicherheit in den RZB zuständig. Sie kann disziplinarische Massnahmen ergreifen, wenn die Person, die Nothilfe bezieht, ihre Pflichten nach Art. 7 EG AIG und AsylG verletzt, namentlich, wenn sie:

- a. Weisungen nicht befolgt,
- b. bei amtlichen Handlungen der Behörden nicht mitwirkt, insbesondere bei der Beschaffung von Identitätsdokumenten,
- c. der zuständigen Stelle die erforderlichen Auskünfte über ihre persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse sowie Änderungen nicht unaufgefordert und unverzüglich mitteilt,
- d. die Hausordnung am Ort ihrer Unterbringung nicht beachtet oder dieser willentlich zuwiderhandelt,
- e. nicht alles unterlässt, was das geordnete Zusammenleben am Ort ihrer Unterbringung stört oder gefährdet, oder
- f. die ihr zugewiesenen Gemeinschafts- und Reinigungsarbeiten nicht erledigt.

Folgende disziplinarischen Massnahmen kann die NHS ergreifen:

1. Mündliche Verwarnung
2. Schriftliche Verwarnung
3. Zentrumsausschluss mit Hausverbot
4. Ausschluss aus der Nothilfe

---

<sup>16</sup> Bspw. bei Selbstmord einer Bewohnerin oder eines Bewohners im RZB.

### **5.9.1 Mündliche Verwarnung**

Die mündliche Verwarnung ist die mildeste disziplinarische Massnahme. Mit dieser Disziplinar-massnahme trägt die NHS einerseits ihrer Verantwortung für die Aufrechterhaltung der Ruhe, Ordnung und Sicherheit Rechnung, andererseits kann sie dem Umstand Rechnung tragen, dass es sich um ein erstmaliges Fehlverhalten oder um ein Missverständnis handelt. Die mündliche Verwarnung benötigt grundsätzlich keiner Form. Damit das Betreuungs- und Sicherheitspersonal in einem RZB transparent über einen entsprechenden Vorfall informiert sind, hält die NHS die mündliche Verwarnung in einem Journal fest.

### **5.9.2 Schriftliche Verwarnung**

Die NHS trägt schriftliche Verwarnungen im Nothilfedossier der betreffenden Person ein und stellt dem MIDI eine Kopie zur Ablage im NFAM-Dossier zu. Die schriftliche Verwarnung hält den Sachverhalt und den Zeitpunkt fest und den Hinweis, welche Disziplinar-massnahme bei einem erneuten Disziplinar-gehen ergriffen werden kann. Die NHS erläutert der betroffenen Person die schriftliche Verwarnung mündlich und weist sie darauf hin, dass die Verwarnung im Nothilfedossier abgelegt wird.

Die NHS entscheidet, ob ein Fehlverhalten direkt zu einer schriftlichen Verwarnung führt, ohne vorangehende mündliche Verwarnung. Sie trägt damit der Tragweite des Fehlverhaltens Rechnung.

### **5.9.3 Zentrumsausschluss mit Hausverbot**

Die NHS trägt einen Zentrumsausschluss mit Hausverbot schriftlich im Nothilfedossier der betreffenden Person ein und stellt dem MIDI eine Kopie zur Ablage im NFAM-Dossier zu. Das Hausverbot ist zeitlich befristet, in der Regel 30 Tage. Während der Gültigkeit des Zentrumsausschlusses mit Hausverbot hat die betreffende Person kein Zutrittsrecht zu einem bestimmten Rückkehrzentrum. Die NHS zahlt der betreffenden Person den entsprechenden Bargeldbetrag für die Dauer der Gültigkeit des Zentrumsausschlusses sowie den entsprechenden Betrag für die nächst gelegene Notschlafstelle, in der Regel CHF 5.- pro Nacht aus. Während der Gültigkeit des Zentrumsausschlusses kann sich die betreffende Person nicht vom MIDI erneut in ein Rückkehrzentrum zuweisen lassen.

Die NHS bleibt während der Gültigkeit des Zentrumsausschlusses mit Hausverbot für die Gewährung der Nothilfe und für die Fallführung zuständig und kann die Kosten für die betreffende Person vertragsgemäss in Rechnung stellen.

Nach Ablauf der Gültigkeit des Zentrumsausschlusses kann sich die betreffende Person wieder im entsprechenden Rückkehrzentrum melden.

Gegen Personen, die die Anwesenheitspflicht oder die Pflicht zur Bestätigung der Präsenz verletzen, erlässt die NHS keinen Zentrumsausschluss mit Hausverbot. Für diese Personen kommen nur die drei anderen Disziplinar-massnahmen zur Anwendung. Den Zentrumsausschluss mit Hausverbot erlässt die NHS nur gegenüber Personen, die mit ihrem Verhalten die Sicherheit von Mitbewohnenden oder des Personals gefährden. Die NHS entscheidet, ob ein Fehlverhalten direkt zu einem Hausverbot führt, ohne vorangehende mündliche und schriftliche Verwarnung. Sie trägt damit der Tragweite des Fehlverhaltens Rechnung.

#### **5.9.4 Ausschluss aus der Nothilfe**

Der Ausschluss aus der Nothilfe ist die strengste disziplinarische Massnahme. Vor Erlass der Verfügung gewährt die NHS der betreffenden Person das rechtliche Gehör. Sie erklärt ihr die Gründe und die Folgen für den Ausschluss aus der Nothilfe. Sie protokolliert die Stellungnahme der betreffenden Person.

Den Ausschluss aus der Nothilfe erlässt die NHS in Form einer beschwerdefähigen Verfügung. Die NHS erläutert darin den Sachverhalt, die Rechtsgrundlagen und die Begründung für den Ausschluss aus der Nothilfe und sie hält fest, inwiefern die Stellungnahme der betreffenden Person berücksichtigt wird. Die Begründung enthält den Hinweis, dass der Ausschluss aus der Nothilfe keine präjudizielle Wirkung auf ein späteres Nothilfesuch hat. Der Ausschluss aus der Nothilfe wird deshalb auch nicht für eine bestimmte Gültigkeitsdauer erlassen. Die Verfügung enthält den Hinweis auf die erlassende Behörde, deren Unterschrift und Datum der Eröffnung sowie eine Rechtsmittelbelehrung.

Die NHS legt die Verfügung im Nothilfedossier der betreffenden Person ab und stellt dem MIDI eine Kopie zu.

Aus der Nothilfe ausgeschlossene Personen sind per Datum des Ausschlusses von der Nothilfe abzumelden.

Personen, die systematisch und fortdauernd die Anwesenheitspflicht und die Pflicht verletzen, die Präsenz unterschriftlich zu bestätigen, können aus der Nothilfe ausgeschlossen werden, wenn mildere Massnahmen keine Verhaltensänderung nach sich gezogen haben. Wer die ihm angebotenen Nothilfeleistungen nicht in Anspruch nimmt, bei dem muss davon ausgegangen werden, dass er Leistungen von Dritten erhält. Wer Leistungen von Dritten erhält, ist nach Art. 7 Abs. 1 Bst. c und d EV AIG und AsylG nicht bedürftig. Wer dauernd bei Drittpersonen übernachten kann, ist nicht auf die ihm in einem Rückkehrzentrum angebotenen Dienstleistungen angewiesen und ist somit nicht bedürftig.

Die NHS entscheidet, ob ein Fehlverhalten direkt zu einem Ausschluss aus der Nothilfe führt, ohne vorangehende mündliche und schriftliche Verwarnung und ohne Hausverbot. Sie trägt damit der Tragweite des Fehlverhaltens Rechnung.

#### **5.10 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit**

Die NHS leitet Medien- und Bürgeranfragen umgehend an das ABEV ([medien.abev@be.ch](mailto:medien.abev@be.ch)) weiter. Gemeinsam wird das weitere Vorgehen festgelegt, die Federführung für die Beantwortung von Anfragen liegt in jedem Fall beim ABEV (vgl. auch Ziff. 7.2.7.1).

## 6. Gesundheitswesen

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Nothilfebeziehenden bleibt vorwiegend in der Zuständigkeit des Kantons. Er übernimmt die Kosten für die Gesundheitsversorgung. Die NHS stellt im Rahmen ihrer Betreuungsaufgaben den koordinierten Zugang zur Gesundheitsversorgung für Nothilfebeziehende sicher und informiert sie über die einzuhaltenden Abläufe gemäss Vorgaben.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung in den RZB muss gemäss Konzept des Bundes „Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in den Asylzentren des Bundes und den Kollektivunterkünften der Kantone“<sup>17</sup> organisiert werden. In den RZB stellen Pflegefachpersonen den direkten und koordinierten Zugang zur Gesundheitsversorgung sicher. Sie übernehmen eine erste Triage- respektive Gatekeepingfunktion an der Schnittstelle zur ärztlichen Grundversorgung. Der/die zugewiesene Erstversorgerarzt/-ärztin (EVAZ) wiederum übernimmt eine zweite Gatekeepingfunktion an der Schnittstelle zu Spitalern und Spezialisten.

### 6.1 Administration

#### 6.1.1 Anmeldung beim Krankenversicherer

Der Entscheid, ob und bei welcher Krankenversicherung eine Anmeldung von Nothilfebeziehenden getätigt wird, erfolgt ausschliesslich durch den MIDI.

Die Anmeldung erfolgt rückwirkend auf den Tag des durch das SEM gefällten Entscheides über das Asylverfahren, bei Neugeborenen auf den Tag der Geburt oder bei Personen ab Bundeszentrum (BAZ) per Zuweisungstag plus 1 Tag. Bei Personen, welche nach einer finanziellen Selbstständigkeit in Nothilfestrukturen kommen, muss die Versicherungssituation individuell geprüft werden. Eine Aktivierung der Versicherung von wiederaufgetauchten ehemals vermissten Personen erfolgt rückwirkend auf den ersten Tag des entsprechenden Monats des Wiederauftauchens.

Personen, welche aus der Zuständigkeit des AIS in die Zuständigkeit des ABEV kommen, bleiben voraussichtlich im gleichen Kollektivversicherungsvertrag versichert.

#### 6.1.2 Abmeldung beim Krankenversicherer

Meldet die NHS eine ihr zugewiesene Person von der Nothilfe mittels Mutationsformular (vgl. Anhang G2) ab, prüft der MIDI eine damit einhergehende Abmeldung der betroffenen Person beim Krankenversicherer. Der MIDI ist nach erfolgter Krankenversicherungs-Abmeldung nicht mehr prämien-<sup>18</sup> und selbstbehaltspflichtig<sup>19</sup>.

Bei weiterem Verbleib in der Schweiz benötigt der Krankenversicherer die Adresse des Versicherten zwingend für die spätere Weiterversicherung. Fehlt die Wohnadresse, wird der Krankenversicherer angewiesen, die Prämienrechnungen der nachfolgenden betreuenden Institution zuzustellen. Die nachbetreuende Institution muss dem Krankenversicherer ebenfalls gemeldet werden.

<sup>17</sup><https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/i-und-i/gesundheitsversorgung-asyl/konzept-bag-sem.pdf.download.pdf/konzept-bag-sem-de.pdf>. Link zuletzt aufgerufen am 7. Januar 2020.

<sup>18</sup> Krankenkassenprämie in CHF für die Kranken- und Unfallversicherung.

<sup>19</sup> Franchise und Selbstbehalt in CHF für Leistungsbezüge im Rahmen der Kranken- und Unfallversicherung nach KVG.

Besondere Regelungen:

- Verstorbene oder ausgereiste Personen: Der Austritt beim Krankenversicherer erfolgt rückwirkend taggenau auf das entsprechende Ereignis nach erhaltener Bestätigung;
- Vermisste Personen: Es erfolgt eine Prämienstrierung auf Ende Monat des Datums der Vermisstmeldung durch die NHS.

### 6.1.3 Voucher

Der Voucher hat die Funktion einer Versichertenkarte. Dieser wird vom ABEV/AIS erstellt und – wenn möglich – innerhalb von zehn Arbeitstagen der NHS per Post zugestellt.

Der Voucher beinhaltet folgende Informationen:

- Angaben zum Versicherten;
- Adresse der zuständigen NHS;
- Adresse der Krankenversicherung (Rechnungsadresse);
- Zugeteilter EVAZ.

Die NHS verteilt nach Erhalt des Vouchers die drei Teile wie folgt:

- Der oberste Teil ist für die NHS selber bestimmt und wird im Dossier abgelegt;
- Der mittlere Teil ist für den EVAZ bestimmt und wird diesem per Post zugestellt;
- Der unterste Teil wird der nothilfebeziehenden Person abgegeben.

Die NHS informiert die Nothilfebeziehenden über die Nutzung des Vouchers. Die nothilfebeziehende Person ist verpflichtet, ausschliesslich den zugewiesenen EVAZ aufzusuchen und den Voucher bei jeder Konsultation selbstständig vorzuweisen (Ausnahmen: vgl. Ziff. 6.1.11.2).

Bei einer Abmeldung<sup>20</sup>, einem Arztwechsel oder einem Wegzug zieht die NHS den Voucher ein und vernichtet diesen. Die NHS informiert in jedem Fall den zuständigen EVAZ unverzüglich schriftlich. Im Falle eines Arztwechsels fordert die NHS den bisherigen Arzt auf, das Patientendossier dem neuen Arzt zuzustellen.

### 6.1.4 Pflegefachpersonal

In jedem RZB ist die Betreuung durch Pflegefachpersonal in geeigneter Weise zu gewährleisten. Das Pflegefachpersonal ist alle zwei Tage während eines halben Tags in den RZB präsent<sup>21</sup> und übernimmt folgende Aufgaben:

- Erste Anlaufstelle für die Nothilfebeziehenden bei gesundheitlichen Problemen oder Fragestellungen, Übernahme einer Triagefunktion für die weitere Behandlungsplanung (sofern notwendig). Die Zuweisungen erfolgen primär an den zuständigen EVAZ. Direktzuweisungen zu Spezialisten erfolgen grundsätzlich in Absprache mit den EVAZ.
- Durchführen von Sprechstunden.
- Ausserhalb der Präsenzzeiten im RZB gewährleistet das Pflegefachpersonal die telefonische Erreichbarkeit während Bürozeiten.

<sup>20</sup> vgl. Ziff. 6.1.1 Anmeldung beim Krankenversicherer

<sup>21</sup> Begründete Abweichungen sind möglich.

- Terminvereinbarungen und Koordination mit KVG-Leistungserbringern und (bei Bedarf) interkulturellen Dolmetschenden. Sicherstellung des Informationsflusses zwischen RZB und Ärztinnen resp. Ärzten. Dokumentation der medizinischen Fälle.
- Umsetzung der *„Empfehlungen für Impfungen sowie zur Verhütung und zum Ausbruchmanagement von übertragbaren Krankheiten in den Asylzentren des Bundes und den Kollektivunterkünften der Kantone“*<sup>22</sup>.
- Bewirtschaftung der Hausapotheke<sup>23</sup> sowie allfällige Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln gemäss eidgenössischen und kantonalen Vorgaben.

### 6.1.5 Erstversorger-Modell

Nothilfebeziehende haben grundsätzlich keine freie Arztwahl, diese Einschränkung erfolgt auf der Grundlage von Art. 82a AsylG. Sie wenden sich für die Erstkonsultation zwingend zuerst an das Pflegefachpersonal oder an die Zentrumsleitung in den RZB. Dieses überweist die Person bei Bedarf an die/den EVAZ (ausgenommen Notfälle und eventuell weitere Spezialisten wie Augenärztinnen und Augenärzte oder Gynäkologinnen und Gynäkologen).

Die NHS ist verantwortlich, einen zuständigen EVAZ zu organisieren und abzuklären, ob dieser bereit ist, Nothilfebeziehende aufzunehmen. Ist der EVAZ einverstanden, wird er von der NHS über die ihm zugewiesenen Personen orientiert. Die zuständige NHS muss die Nothilfebeziehenden über die Bestimmungen des Erstversorgerarzt-Modells – gemäss „Merkblatt: Medizinische Versorgung“ (vgl. Anhang M1) – informieren. Der Erhalt dieses Merkblatts wird von der nothilfebeziehenden Person schriftlich bestätigt. Die NHS sorgt dafür, dass sich die ihr zugewiesenen Personen an diese Vorgaben halten. Wer Nothilfebeziehende ohne Auftrag des MIDI unterstützt oder medizinisch versorgt, hat gemäss Art. 13 EV AIG und AsylG keinen Anspruch auf Ersatz der Kosten (Ausnahme bei Notfällen).

Im Fall einer drohenden Epidemie klärt die Leitung des RZB die entsprechenden Massnahmen mit dem EVAZ ab.

### 6.1.6 Rechnungsstellung

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers payant. Die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer – gemäss der auf dem Voucher aufgeführten Leistungsabrechnungsadresse – zugestellt. Auf der Rechnung sind Name, Vorname sowie Geburtsdatum der versicherten Person aufzuführen.

### 6.1.7 Erstversorgerarzt-Management

Die NHS hat in folgenden Situationen Massnahmen zu ergreifen und den MIDI zu informieren:

- Bei einer Praxisübernahme;
- Bei einer Praxisschliessung;
- Fehlende Bereitschaft für eine Weiterbehandlung (z.B. bei interkulturellen Konflikten mit den Nothilfebeziehenden);

<sup>22</sup> Notter, Julia; Ehrenzeller, Selina; Tarr, Philip; *Empfehlungen für Impfungen sowie zur Verhütung und zum Ausbruchmanagement von übertragbaren Krankheiten in den Asylzentren des Bundes und den Kollektivunterkünften der Kantone*. Handbuch für Gesundheitspersonal im Rahmen des Konzepts zur Sicherstellung der Erkennung, Behandlung und Verhütung von übertragbaren Krankheiten sowie des Zugangs zur notwendigen Gesundheitsversorgung. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Dossier Nr./AktENZEICHEN: 17.006135/304.0001-1241, 1. Auflage November 2018, aktualisiert April 2019. Link zuletzt aufgerufen am 7. Januar 2020.

<sup>23</sup> In Absprache mit einem Arzt oder Apotheker.

- Keine Kapazität für neue Patienten.

### **6.1.8 Wechsel des Erstversorgerarztes**

Ein Wechsel des EVAZ auf Antrag der Nothilfebeziehenden ist – ausser bei einem Unterkunftswechsel – grundsätzlich nicht möglich. Ausnahme: Der Wechsel ist medizinisch indiziert oder begründet und beide Ärzte sind damit einverstanden; in einem solchen Fall kann ein Arztwechsel vorgenommen werden. Die NHS informiert den MIDI mittels Mutationsformular (vgl. Anhang G2) über den Arztwechsel.

### **6.1.9 Stellvertretung des Erstversorgerarztes**

Kann eine nothilfebeziehende Person vom zugewiesenen EVAZ nicht behandelt werden, darf die Person dessen Stellvertretung aufsuchen. Dieser ist zwingend der Voucher vorzulegen. Die NHS informiert nach Rückkehr des EVAZ diesen über den stattgefundenen Termin sowie über die weitere Behandlung. Auf der Rechnung ist das Wort „Stellvertretung“ zu vermerken. Für die Rechnungsstellung gelten die üblichen Bestimmungen.

### **6.1.10 Unterkunftswechsel**

Bei einem Unterkunftswechsel klärt die NHS, welcher EVAZ inskünftig die Person behandeln wird. Sie meldet dem MIDI mittels Mutationsformular (vgl. Anhang G2) den neuen EVAZ. Nach erfolgter Mutation und Meldung bei der Krankenversicherung wird der neue Voucher gedruckt und der NHS per Post, wenn möglich innerhalb von zwei Wochen, zugestellt.

### **6.1.11 Überweisung an einen Spezialisten**

#### **6.1.11.1 Grundsatz**

Ist eine medizinische Behandlung durch einen Spezialisten notwendig, hat der EVAZ mittels Überweisungsformular eine Überweisung vorzunehmen.

#### **6.1.11.2 Ausnahmen**

Muss eine nothilfebeziehende Person einen der nachfolgenden Spezialisten konsultieren, so kann dieser von der NHS – unter Berücksichtigung der Wohnortsnähe – frei gewählt werden. Eine Überweisung ist nicht notwendig. Hat bereits früher eine Behandlung stattgefunden, ist wieder derselbe Spezialist zu konsultieren. Die nothilfebeziehende Person nimmt den Voucher zur Behandlung mit. Dieser wird kopiert und dient anschliessend der Rechnungsstellung. Diese Spezialregelung gilt nur für Augenärzte und Gynäkologen im Zusammenhang mit der Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen und geburtshilflicher Betreuung.

Auch eine Notfallbehandlung kann ohne vorgängige Konsultation des EVAZ in Anspruch genommen werden.

Im Allgemeinen gilt, dass der EVAZ über alle Behandlungen, so auch über diejenigen, welche als Ausnahmen beschrieben werden, zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu informieren ist.



## 6.2 Weitere Leistungserbringer

### 6.2.1 Spitex

Die Abrechnung erfolgt nach dem System Tiers payant, dies bedeutet, die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer zugestellt. Zur ersten Rechnung einer neuen Behandlungsperiode ist das ausgefüllte und vom EVAZ unterzeichnete Bedarfsmeldeformular beizulegen. Bearbeitungsgebühren sowie Medikamente und Hilfsmittel, welche nicht auf der Spezialitätenliste (SL) stehen bzw. dem KVG unterstellt sind sowie die Patientenbeteiligung, werden weder vom Krankenversicherer noch vom ABEV übernommen.

### 6.2.2 Optiker / Optikergeschäfte

Brillengesuche sind durch die Nothilfebeziehenden vorgängig bei der jeweils zuständigen NHS einzureichen. Die NHS kann bis zum 31. Dezember des laufenden Geschäftsjahres fortlaufend die Anzahl Brillengesuche mit entsprechendem Beleg in Form einer Rechnung inkl. Einzahlungsschein und einer Rechnungskopie des Leistungserbringers einreichen (vgl. Ziff. 6.2.2.3) und erhält pro Brille und Person die effektiven Kosten, jedoch maximal CHF 50.-, vergütet. Das ABEV finanziert einmalig eine neue Brille bei einer volljährigen Person, bei einer minderjährigen Person jährlich.

#### 6.2.2.1 Gesuch um Kostengutsprache bei Kindern

Für Kinderbrillen muss vorgängig beim MIDI<sup>24</sup> ein Gesuch um Kostengutsprache für Brille (vgl. Anhang G3) eingereicht werden. Die NHS notiert Name, Vorname, Geburtsdatum und N-Nummer. Folgende Bestimmungen sind dabei zu berücksichtigen:

- Dem Gesuchsformular (vgl. Anhang G3) ist ein augenärztliches Rezept oder die vom Optikergeschäft ermittelten Werte des Sehtests beizulegen;
- Brillenfassung „Kind“ wird mit maximal CHF 50.- vom ABEV finanziert, wohingegen Brillengläser nach MiGeL pro Jahr mit maximal CHF 180.- finanziert werden.

Der MIDI prüft die medizinische Indikation und die Offerte. Es erteilt der NHS die Kostengutsprache, wenn die Voraussetzungen für die Finanzierung erfüllt sind.

#### 6.2.2.2 Weitere Bestimmungen

Bei ärztlich begründeten Spezialfällen ist gemäss MiGeL eine allfällige Kostendeckung der Brillengläser über den Krankenversicherer möglich. Eine vorgängige Abklärung mit dem MIDI<sup>25</sup> ist möglich und kann durch den MIDI analog Ziff. 6.2.2.1 geprüft werden.

#### 6.2.2.3 Rechnungsstellung

Die Rechnung wird – mit Kopie der Originalrechnung des Optikers und einem Einzahlungsschein – dem ABEV<sup>26</sup> zugestellt. Das ABEV vergütet der NHS die Kosten gemäss Ziff. 6.2.2.

<sup>24</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>25</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>26</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

### **6.2.3 Physiotherapie**

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers garant, dies bedeutet, die Rechnung wird dem MIDI<sup>27</sup> zugestellt. Der Rechnung ist die ärztliche Verordnung beizulegen.

### **6.2.4 Chiropraktiker**

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers payant. Die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer – gemäss der auf dem Voucher aufgeführten Leistungsabrechnungsadresse – zugestellt. Auf der Rechnung sind Name, Vorname sowie Geburtsdatum der versicherten Person aufzuführen.

### **6.2.5 Apotheke**

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers payant, dies bedeutet, die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer – gemäss der auf dem Voucher aufgeführten Leistungsabrechnungsadresse und den Angaben der versicherten Person – zugestellt. Der Rechnung sind eine Kopie des Vouchers sowie das ärztliche Rezept beizulegen.

### **6.2.6 Zahnarzt**

#### **6.2.6.1 Allgemeine Bestimmungen**

Muss eine nothilfebeziehende Person einen Zahnarzt konsultieren, dann kann dieser von der NHS – unter Berücksichtigung der Wohnortsnähe – frei gewählt werden. Hat bereits einmal eine Behandlung stattgefunden, ist stets der gleiche Zahnarzt aufzusuchen, sofern dieser sich in Zentrumsnähe befindet. Laufende Behandlungen müssen beim behandelnden Zahnarzt beendet werden. Bei einem RZB resp. Wohnortswechsel kann der Zahnarzt neu ausgesucht werden.

Ausserkantonale Behandlungen werden in keinem Fall – ausgenommen bei einem Notfall – vom Krankenversicherer oder vom ABEV übernommen. Sie werden der NHS in Rechnung gestellt.

Zahnarztbesuche sind nur möglich, wenn durch die zuständige NHS ein entsprechender Behandlungstermin gemäss Terminformular Zahnbehandlung vereinbart worden ist (vgl. Anhang G5). Der Voucher und die Nothilfebescheinigung sind dabei ausnahmslos bei jeder Konsultation vorzuweisen.

#### **6.2.6.2 Beurteilung der Indikation**

Der Zahnarzt hat für die Beurteilung der Notwendigkeit einer Behandlung ausserhalb des Leistungsbereichs der obligatorischen Krankenpflegeversicherung folgende Punkte zu berücksichtigen resp. zu prüfen:

- Für nothilfebeziehende Personen ist die zahnmedizinische Behandlung auf das Minimum – dies bedeutet reine Schmerzbekämpfung – auszurichten;
- Die Behandlungsempfehlungen unter [www.kantonszahnaerzte.ch](http://www.kantonszahnaerzte.ch) → Behandlungsempfehlungen → Planungs- und Behandlungsempfehlungen VKZS: Einleitung (VKZS-Empfehlung A bis C) und die

<sup>27</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

BSIG-Weissung Nr. 8/860.1/12.2, soweit diese für Nothilfebeziehende anwendbar ist, sind zu beachten.

### 6.2.6.3 Behandlungsstandard

Für die zahnmedizinische Behandlung sind Standards im Sinne der kostengünstigsten Behandlung einzuhalten. Die hierzu geltenden Vorgaben können der Kostengutsprache (vgl. Anhang G4) entnommen werden.

### 6.2.6.4 Kostenvoranschlag

Sofern eine Zahnbehandlung medizinisch indiziert ist, die Behandlung nicht im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege- und Unfallversicherung übernommen wird sowie der Kostenaufwand CHF 500.- pro Fall übersteigt, ist dem MIDI<sup>28</sup> zwingend vorgängig ein Kostenvoranschlag (vgl. Anhang G4) einzureichen. Die NHS ist verpflichtet, für die Erstkonsultation das ausgefüllte Formular Terminvereinbarung Zahnbehandlung (vgl. Anhang G5) sowie die Kostengutsprache für Zahnbehandlung (vgl. Anhang G4) der Person für den Zahnarztbesuch mitzugeben. Die Finanzierung von Zahnbehandlungen kann nur aufgrund eines detaillierten Kostenvoranschlages sowohl für zahnmedizinische als auch für zahntechnische oder Labor-Leistungen geprüft werden. Ausnahme: für Leistungen im Rahmen einer schmerzstillenden Notfallbehandlung muss vorgängig – falls die Behandlungskosten weniger als CHF 500.- betragen – kein Gesuch um Kostengutsprache eingereicht werden.

Die Gesuchunterlagen werden vom MIDI<sup>29</sup> sowie von einem vom ABEV beauftragten, beratenden Zahnarzt auf Vollständigkeit und Indikation geprüft. In der Folge wird dem behandelnden Zahnarzt eine Kosten- oder Teilkostengutsprache oder allenfalls eine Ablehnung der Kostenübernahme zugestellt. Die NHS wird durch den MIDI mit einer Kopie über den Entscheid unterrichtet.

#### 6.2.6.4.1 Rechnungsstellung

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers garant, dies bedeutet, die Rechnung wird dem ABEV<sup>30</sup> zugestellt.

### 6.2.7 Spital (gemäss Spitalliste des Kantons Bern) und Psychiatrieversorgung (gemäss Spitalliste „Psychiatrie 2020“<sup>31</sup>)

Die Rechnungsstellung erfolgt nach dem System Tiers payant, dies bedeutet, die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer – gemäss der auf dem Voucher aufgeführten Leistungsabrechnungsadresse und den Angaben der versicherten Person – zugestellt.

Ausserordentliche Zusatzkosten – wie z.B. Mittagessen von Begleitpersonen, Telefongebühren, Klappbett, TV-Miete etc. – werden von der Krankenkasse und vom ABEV nicht übernommen.

<sup>28</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>29</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>30</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>31</sup> Eine Zuweisung ist nur in ein Spital, welches auf der kantonalen Spitalliste aufgeführt ist, möglich. Die Spitalliste des Kantons Bern ist unter [www.be.ch/spitalliste](http://www.be.ch/spitalliste) aufgeschaltet. Die Psychiatrieversorgung im Kanton Bern untersteht den gleichen Planungsinstrumenten und Grundlagen wie die übrige Spitalversorgung. Auch diese Liste ist unter <https://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/spitalliste.html> abrufbar.

Die NHS erhält vom ABEV während maximal eines Monats die volle Abgeltung für Personen, die sich im Spital befinden<sup>32</sup>. Deshalb ist sie auch für die Kostenübernahme des Taschengelds zuständig gemäss *Weisung betreffend Nebenkosten bei Sonderunterbringung, bei Spitalaufenthalt länger als 30 Tage und bei Untersuchungshaft/Strafvollzug* (vgl. Ziffer 6.6.3).

Dauert eine Hospitalisierung länger als 30 Tage, macht die NHS eine Meldung bezüglich «Spital- oder Klinikaufenthalt». Ab dem 31. Tag übernimmt die NHS die administrative Fallführung bis zum Austritt aus dem Spital oder der Klinik. Am Austrittstag kann sich die betroffene Person direkt im zugewiesenen RZB melden. Das ABEV gilt die NHS während maximal 30 Tage für die Nothilfe ab.

Ist eine Person nach der Entlassung aus dem Spital- oder Klinikaufenthalt in einem RZB nicht tragbar und ordnet das Spital oder die Klinik stattdessen eine Sonderunterbringung an, so reicht die NHS dem MIDI eine Mutationsmeldung auf den Zeitpunkt des Eintritts in die Sonderunterbringung ein.

## 6.2.8 Notfalltransporte

Das ABEV übernimmt in der Regel die nachfolgend aufgeführten Transportkosten in beschriebenem Umfang. Es behält sich jedoch vor, sämtliche Transportrechnungen auf deren medizinische Indikation zu prüfen und gegebenenfalls zusammen mit der NHS Massnahmen zu definieren.

### 6.2.8.1 Rettungsdienste (Primärtransport)

Notfalltransporte von Nothilfebeziehenden werden – gestützt auf Art. 26 Abs. 1 KLV – hälftig bis maximal CHF 500.- pro Kalenderjahr vom Krankenversicherer<sup>33</sup> übernommen. Die übrigen Aufwände werden vom ABEV übernommen. Voraussetzung ist, dass die Situation den Transport mit einem anderen öffentlichen oder privaten Transportmittel nicht zulässt. Die Rechnungsstellung über die Gesamtkosten erfolgt direkt an das ABEV.

### 6.2.8.2 Taxi in Notfällen

Notfalltransporte von Personen des Nothilfebereichs mit einem Taxi werden vom ABEV unter der Voraussetzung von drei Bedingungen vergütet:

- Die Situation lässt den Transport mit einem anderen öffentlichen Transportmittel nicht zu.
- Das Spital, die ambulante ärztliche Behandlung oder die ärztlich angeordnete Therapie ist das direkte Ziel des Transports.
- Der Transportgrund muss medizinisch indiziert sein.

Die Rechnungsstellung erfolgt durch die NHS mit beigelegter Taxi-Quittung direkt an das ABEV. Auf der Rechnung ist erstens der Grund für den Transport aufzuführen<sup>34</sup> und zweitens müssen der Abfahrts- und Zielort vermerkt sein.

<sup>32</sup> Muss eine Person länger als einen Monat im Spital bleiben, übernimmt das ABEV die Nebenkosten – wie bei der Sonderunterbringung, da die NHS keine Globalpauschale mehr erhält. Das ABEV bezahlt jedoch auch nach einem Monat keine ausserordentlichen Zusatzauslagen.

<sup>33</sup> Der Krankenversicherer übernimmt Kosten von maximal CHF 500.- pro Kalenderjahr für Notfalltransporte.

<sup>34</sup> Bspw. Geburt, starke Schmerzen.

### **6.2.8.3 Leerfahrten und Rücktransporte**

Unbegründet veranlasste Leerfahrten (Rettungsdienste und Taxi) sowie allfällige Rücktransporte werden vom ABEV nicht übernommen. Die Kosten für die Rücktransporte werden auch nicht übernommen, wenn die Benutzung des Öffentlichen Verkehrs nicht (mehr) möglich ist (keine Verbindung mehr aufgrund des Fahrplans).

### **6.2.9 Taxis oder Spezialtransporte**

Das ABEV übernimmt die Kosten für ein Taxi oder für einen Spezialtransport unter folgenden Bedingungen:

- Die NHS spricht sich im Voraus mit dem MIDI ab und klärt mit dem überweisenden Arzt ab, ob die Krankenversicherung keine Kostenbeteiligung für den Transport übernimmt,
- Die Situation lässt den Transport mit einem anderen öffentlichen Transportmittel nicht zu.

### **6.2.10 Weitere Leistungserbringer**

Bei weiteren Leistungserbringern – Psychotherapie, Ergotherapie, Radiologie, Laborleistungen, etc. – erfolgt die Rechnungsstellung nach dem System Tiers payant, dies bedeutet, die Rechnung wird direkt dem Krankenversicherer – gemäss der auf dem Voucher aufgeführten Leistungsabrechnungsadresse und den Angaben der versicherten Person – zugestellt. Eine Ausnahme bilden hier die ausserkantonalen Behandlungen. In einem solchen Fall muss die Rechnungsstellung nach dem System Tiers garant erfolgen.

### **6.2.11 Nicht wahrgenommene Sitzungen**

Verrechnete Kosten für versäumte Sitzungen/Konsultationen werden vom Krankenversicherer nicht übernommen. Die NHS ist dafür besorgt, dass die Nothilfebeziehenden ihre Sitzungen/Konsultationen einhalten und trägt das entsprechende Kostenrisiko. Kann die NHS nachweisen (z.B. mittels von der nothilfebeziehenden Person unterzeichneter Bestätigung über erfolgte Information betr. Termin, Adresse, Anreise etc.), dass die Terminkoordination und die Information gegenüber der nothilfebeziehenden Person korrekt erfolgten, leitet die NHS die Rechnung an den MIDI weiter.

Nothilfebeziehende, die selbstverschuldet Sitzungen/Konsultationen nicht wahrnehmen, erhalten eine schriftliche Verwarnung (vgl. Ziff. 5.9.2). Bei einer zweiten Verwarnung aufgrund nicht wahrgenommener Sitzungen/Konsultationen innerhalb eines halben Jahres prüft die NHS ob die betreffende Person nach wie vor als bedürftig gilt, da sie die angebotenen Leistungen nicht in Anspruch genommen hat und kann deswegen den Ausschluss aus der Nothilfe prüfen (vgl. Ziff. 5.9.4).

### **6.2.12 Fehlerhafte Rechnungsstellung**

Der NHS ist es nicht gestattet, bei der Rechnungsstellung an das ABEV auf einer einzelnen Rechnung Rechnungspositionen von verschiedenen Personen zu summieren. Pro Person ist eine Rechnung mit einem separaten Einzahlungsschein zu erstellen; bei jahresübergreifenden Leistungen sind die Daten kalendarisch aufzuführen.

Rechnungen betreffend Gesundheitsleistungen, die von Nothilfebeziehenden bezogen wurden, sind in keinem Fall direkt von der NHS oder von der Person selbst zu bezahlen. Diese Rechnungen sind an den Aussteller – mit dem Hinweis, dass die Adresse gemäss Voucher zu verwenden ist und die Abrechnung Tiers payant zu erfolgen hat – zu retournieren.

### **6.2.13 Ablehnung von Rechnungen**

Stellt die NHS dem ABEV Rechnungen zur Kostenübernahme zu, die das ABEV nach Leistungsprüfung ablehnt, dürfen diese nicht nochmals beim Krankenversicherer eingereicht werden. Die Leistungsprüfung des ABEV ist für die NHS bindend.

## **6.3 Ausserkantonale Leistungserbringung**

### **6.3.1 Grundsatz**

Ausserkantonale Behandlungen werden vom ABEV nur bei einem ausgewiesenen Notfall übernommen.

### **6.3.2 Ausnahmen**

#### **6.3.2.1 Kantonsgrenze**

Liegt das RZB nahe an der Kantonsgrenze, kann in Ausnahmefällen und nach Rücksprache mit dem ABEV<sup>35</sup> die Behandlung ausserkantonale stattfinden, vorausgesetzt, es liegt eine Überweisung des EVAZ vor und der Weg zu einem ausserkantonalen Leistungserbringer ist kürzer als zu einem kantonalen Leistungserbringer. Die Rechnungsstellung erfolgt direkt an das ABEV<sup>36</sup>.

#### **6.3.2.2 Notfallbehandlung**

Ausserkantonale Behandlungen werden vom ABEV übernommen, falls es sich um einen ausgewiesenen Notfall handelt und der Gesundheitszustand eine Rückverlegung in den Kanton Bern nicht zulässt. Nach erfolgter Rückverlegung ist der EVAZ für die Nach- und Weiterbehandlung zuständig. Die Rechnungsstellung erfolgt direkt an das ABEV<sup>37</sup>.

## **6.4 Nicht kassenpflichtige Leistungen (NPL)**

### **6.4.1 Grundsatz**

Das ABEV finanziert grundsätzlich keine Leistungen ausserhalb des KVG und/oder MiGeL<sup>38</sup> und/oder der Spezialitätenliste (SL)<sup>39</sup>. Nicht kassenpflichtige Leistungen (NPL) werden vom Versicherer nicht

<sup>35</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>36</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>37</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch).

<sup>38</sup> Die Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) ist unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch), Reiter „Themen“, „Versicherungen“, „Krankenversicherung“, „Leistungen und Tarife“, „Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL)“ aufgeschaltet.

<sup>39</sup> Die Spezialitätenliste (SL) ist unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch), Reiter „Themen“, „Krankenversicherung“, „Leistungen und Tarife“, „Arzneimittel“, „Spezialitätenliste“ aufgeschaltet.

vergütet und dem Leistungserbringer zur Korrektur und Neuausstellung retourniert. Ausgenommen davon sind folgende medizinische Leistungen:

- Brillen (vgl. Ziff. 6.2.2 Optiker / Optikergeschäft);
- Zahnbehandlungen (vgl. Ziff. 6.2.6 Zahnarzt);
- Notfalltransporte (vgl. Ziff. 6.2.8 Notfalltransporte);
- Für Leistungen, welche von der Krankenkasse nur teilweise übernommen werden, vergütet ABEV/AIS nur die maximalen Beiträge gemäss KVG, MiGeL und SL.

Die Einzelheiten im Zusammenhang mit der Leistungsprüfung, dem Kostengutspracheverfahren und der Rechnungsstellung sind den oben erwähnten Ziffern zu entnehmen.

#### **6.4.2 Kosten bis CHF 500.-**

Bei Anfragen für zwingend notwendige, nicht kassenpflichtige Hilfsmittel, Medikamente und Behandlungen, bei welchen Kosten bis CHF 500.- pro Einzelfall anfallen, ist bei der zuständigen NHS (gem. Adresse Voucher) immer vorgängig ein Kostenvoranschlag mit ärztlicher Verordnung einzureichen. Die NHS erteilt – falls medizinisch indiziert – eine Kostengutsprache. Die Rechnungsstellung erfolgt ebenfalls direkt an die zuständige NHS.

#### **6.4.3 Kosten über CHF 500.-**

Bei Anfragen für zwingend notwendige, nicht kassenpflichtige Hilfsmittel, Medikamente und Behandlungen, bei welchen Kosten über CHF 500.- pro Einzelfall anfallen, ist beim MIDI<sup>40</sup> immer vorgängig ein Kostenvoranschlag mit ärztlicher Verordnung einzureichen. Der MIDI nimmt eine individuelle und fallbezogene Prüfung vor, wenn nötig unter Einbezug einer vertrauensärztlichen Beurteilung, und erteilt – falls medizinisch indiziert – eine Kostengutsprache für die Differenz ab CHF 500.-. Ausnahme bilden Leistungen, welche teilweise von der Krankenkasse übernommen werden. In diesen Fällen übernimmt der MIDI maximale Beiträge gemäss MiGeL und SL für Hilfsmittel oder Medikamente.

Wird der Auftrag vor der Kostengutsprache erteilt, übernimmt das ABEV keine Kosten.

### **6.5 Unfall**

#### **6.5.1 Unfallversicherung**

Alle krankenversicherten Nothilfebeziehenden sind durch das ABEV im Rahmen des KVG obligatorisch gegen Unfall versichert.

#### **6.5.2 Unfallmeldeformular**

Bei einem Unfall schickt der Krankenversicherer – aufgrund einer vorliegenden Rechnung – dem ABEV das Unfallformular. Nach erfolgtem Plausibilisieren der Angaben durch das ABEV wird das Formular an die NHS weitergeleitet. Die NHS füllt zusammen mit der betroffenen Person das Unfallformular aus und

---

<sup>40</sup> Per verschlüsselter E-Mail an [midi.info@be.ch](mailto:midi.info@be.ch)

retourniert dieses dem Krankenversicherer mit dem vorfrankierten Antwortcouvert. Anzugeben ist, ob allenfalls noch eine andere Person am Unfall beteiligt war (Haftpflicht/Regress).

### **6.5.3 Ablehnung von Rechnungen**

Die medizinischen Kosten als Folge eines Unfalls werden vom Krankenversicherer nur gedeckt, wenn das Unfallformular vollständig ausgefüllt vorliegt. Im Unterlassungsfall werden die medizinischen Kosten weder vom Krankenversicherer noch vom ABEV bezahlt.

## **6.6 Sonderunterbringung und Sondermassnahmen**

Wie bereits unter den Grundsätzen festgehalten, haben Nothilfebeziehende lediglich Anspruch auf eine Unterbringung in einem RZB. Bemerkt die NHS, dass eine Unterbringung in einem RZB nicht mehr tragbar ist bzw. dass der besonderen Situation im RZB nicht ausreichend Rechnung getragen werden kann, meldet sie dies beim MIDI. Je nach Ergebnis der Rücksprache mit dem MIDI leitet die NHS allfällige Abklärungen i.S. Sonderunterbringung ein. Unter Umständen macht sie eine Gefährdungsmeldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB).

Ergeben die Abklärungen, dass eine Sonderunterbringung indiziert ist und hat die NHS eine geeignete kostengünstige Institution gefunden, die bereit ist, die nothilfebeziehende Person zur stationären Unterbringung aufzunehmen, reicht die NHS vorgängig beim MIDI ein Gesuch um Kostenübernahme (vgl. Anhang G6) ein (Art. 17 und 18 EG AIG und AsylG). Dem Gesuch ist die Indikation beizulegen. Bei medizinischen Sonderunterbringungen besteht die Indikation grundsätzlich aus einem ärztlichen Bericht. Bei einer aus Gründen des präventiven Kindes- und Erwachsenenschutzes indizierten Sonderunterbringung besteht die Indikation grundsätzlich aus einem Bericht der zuständigen NHS.

Die NHS reicht Gesuche um Verlängerungen der Kostengutsprache (vgl. Anhang G6) mit einem aktuellen Bericht des Dienstleistungserbringers ein, spätestens einen Monat vor Ablauf der bisherigen Kostengutsprache.

Von der Sonderunterbringung sind Sondermassnahmen zu unterscheiden. Sondermassnahmen sind ambulante Dienstleistungen im Bereich des präventiven Kindes- und Erwachsenenschutzes. Die betroffenen Personen können während der Sondermassnahme im RZB wohnen. Sondermassnahmen sind niederschwellige Angebote, die einer drohenden kostenintensiven Sonderunterbringung vorbeugen sollen. Klassisches Beispiel der Sondermassnahme ist die Familienbegleitung. Sondermassnahmen, die schon während der Asylsozialhilfe von den regionalen Partnern vermittelt wurden, können in der Nothilfe bis zum Ablauf der vorbestehenden Kostengutsprache fortgesetzt werden. Ist eine Verlängerung der Sondermassnahme angezeigt, reicht die NHS das Gesuch um Verlängerung der Kostengutsprache (vgl. Anhang G6) mit einem aktuellen Bericht des Dienstleistungserbringers ein, spätestens einen Monat vor Ablauf der bisherigen Kostengutsprache.

Für Sondermassnahmen, deren Notwendigkeit sich erst während der Nothilfe ergibt, leitet die NHS dasselbe Verfahren um Kostengutsprache ein wie bei Sonderunterbringungen.

### **6.6.1 Entscheidpraxis des ABEV**

In äusserst seltenen Fällen bewilligt das ABEV eine Sonderunterbringung bzw. eine Sondermassnahme, wenn den gesundheitlichen Einschränkungen einem RZB sonst in keiner anderen Art und Weise Rechnung getragen werden können (Art. 17 EG AIG und AsylG).



Wird eine Sonderunterbringung oder –massnahme vollzogen, bevor das ABEV eine Kostengutsprache (vgl. Anhang G6) erteilt hat, trägt die NHS in der Regel das finanzielle Risiko.<sup>41</sup> Das ABEV heisst Gesuche um Kostengutsprachen für eine Dauer von maximal sechs Monaten gut. Das ABEV entscheidet schnellstmöglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen, über die Gesuche. Für eine länger dauernde Sonderunterbringung oder –massnahme ist damit alle sechs Monate ein neues Gesuch um Kostengutsprache zu stellen.

Das ABEV heisst das Gesuch um Kostengutsprache für maximal CHF 250.- pro Person und Tag gut, für den diesen Betrag übersteigenden Teil weist es das Gesuch ab.

Die NHS ist für die sich in der Sonderunterbringung befindende Person weiterhin administrativ zuständig.

### 6.6.2 Schnittstelle zu KESB

Behördlich angeordnete KESB-Massnahmen im Sinne des Zivilgesetzbuches kommen erst dann zum Tragen, wenn die Unterstützung der hilfs- und schutzbedürftigen Person durch Familie, andere nahestehende Personen, private oder öffentliche Dienstleistungsstellen nicht ausreichend oder von vornherein als nicht genügend abgedeckt erscheint (Subsidiarität, Komplementarität). Die NHS hat nach Art. 443 ZGB jederzeit die Pflicht, der zuständigen KESB eine Gefährdungsmeldung zu erstatten.

Stellt die KESB eine konkrete Gefährdung fest und ordnet eine geeignete zivilrechtliche Massnahme an, geht die Zuständigkeit für die Finanzierung der Massnahmekosten an die KESB über. Die Anordnung der fürsorglichen Unterbringung (FU) nach ZGB fällt in die Zuständigkeit der KESB.

### 6.6.3 Nebenkosten während der Sonderunterbringung

Es gelten die in der Weisung «*Weisung betreffend Nebenkosten bei Sonderunterbringung, bei Spitalaufenthalt länger als 30 Tage und bei Untersuchungshaft/Strafvollzug des ABEV*» festgehaltenen Tarife für die jeweiligen Nebenkosten. Die Leistungserbringer erhalten spätestens mit dem Eintritt der Nothilfebeziehenden die vorgenannte Weisung vom ABEV zugestellt. Die Leistungserbringer stellen die Kostengutsprachen für die Übernahme der Nebenkosten direkt und vorgängig beim MIDI. Das ABEV übernimmt keine Nebenkosten, wenn die jeweiligen Leistungserbringer beim ABEV nicht vorgängig eine Kostengutsprache eingereicht haben und diese gutgeheissen worden ist.

---

<sup>41</sup> Bei einem verspäteten Gesuch um Kostenübernahme werden die Kosten bei einer Gutheissung durch das ABEV erst ab Datum der Gesuchseinreichung übernommen. Das heisst, die Kosten für die Zeitspanne bis zur Einreichung des verspäteten Kostengutsprache gesuchs werden von den NHS getragen. Eine Ausnahme bilden Notfallplatzierungen. Hierbei müssen eine schriftliche Ankündigung innerhalb von 48 Stunden und das Gesuch spätestens 14 Tage nach erfolgter Platzierung beim ABEV eingehen. Bei Gutheissung und Einhaltung der vorgenannten Fristen übernimmt das ABEV die Kosten ab schriftlicher Ankündigung. Bei Ablehnung des Gesuchs um Kostenübernahme trägt die NHS in jedem Fall die Kosten vollumfänglich.

## 7. Datenschutz

### 7.1 Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten

#### 7.1.1 Personendaten (Begriffsdefinition)

Personendaten sind nach Art. 2 Abs. 1 KDSG Angaben über eine bestimmte oder bestimmbare natürliche oder juristische Person.

#### 7.1.2 Datensammlung (Begriffsdefinition)

Als Datensammlung gilt nach Art. 2 Abs. 2 KDSG jeder Bestand von Personendaten, der so aufgebaut ist, dass die Daten nach den betroffenen Personen erschliessbar sind.

Für die Arbeit im Bereich der Nothilfe und des Vollzugs von Wegweisungen sind folgende Datensammlungen des Kantons Bern in Anwendung:

- NFAM. Dabei handelt es sich um ein Datenbearbeitungssystem nach Art. 48 SAFG und Art. 40 EG AIG und AsylG. Dieses Datenbearbeitungssystem beinhaltet ein System zur Verwaltung von Personendaten, ein Dokumenten-Managementsystem (Ablösung ELAR) und ein Finanzierungs- und Abrechnungssystem.

Bei den Anwendungen des SSO-Portals (ZEMIS, AFIS, PoIMail, RIPOL, VOSTRA, ISR, ORBIS) handelt es sich ebenfalls um Datensammlungen. Diese werden von Bundesstellen betrieben und stehen unter der Aufsicht des Eidgenössischen Datenschutzbeauftragten.

Im Datenschutzrecht wird überdies unterschieden, ob eine Datensammlung im Register der Kantonalen Datenaufsichtsstelle erfasst ist: NFAM ist als kantonale Anwendungen im Register der Kantonalen Datenaufsichtsstelle erfasst.

#### 7.1.3 Besonders schützenswerte Personendaten (Begriffsdefinition)

Nach Art. 3 Abs. 1 KDSG sind besonders schützenswerte Personendaten Angaben über

- a. die religiöse, weltanschauliche oder politische Ansicht, Zugehörigkeit und Betätigung sowie die Rassenzugehörigkeit;
- b. den persönlichen Geheimbereich, insbesondere den seelischen, geistigen oder körperlichen Zustand;
- c. Massnahmen der sozialen Hilfe oder fürsorgerischen Betreuung;
- d. polizeiliche Ermittlungen, Strafverfahren, Straftaten und die dafür verhängten Strafen oder Massnahmen.

Für den Arbeitsalltag im Bereich der Nothilfe und des Vollzugs von Wegweisungen sind folgende Datenträger von Bedeutung:

Mit dem **Stammbblatt** weist der MIDI der NHS eine Person zu und informiert diese über alle für die Unterbringung, Betreuung und Abrechnung relevanten Daten. Die Hinweise über die Religionszugehörigkeit und die Ethnie können der NHS Anhaltspunkte über die Aufrechterhaltung von

Ruhe und Ordnung innerhalb der RZB geben. Gleiches gilt für Hinweise aus dem Asylverfahren über den Gesundheitszustand sowie über allfällig bekannte Strafverfahren. Es handelt sich dabei immer um besonders schützenswerte Personendaten.

Mit dem **Mutationsformular** (vgl. Anhang G2) gibt die NHS dem MIDI den Bestand oder die Änderung von Personendaten bekannt, die für die Unterbringung, Betreuung oder Abrechnung relevant sind. Die Daten können sich unter anderem auf den Gesundheitszustand, auf Strafverfahren und auf die Änderung der Stammdaten beziehen. Es handelt sich dabei immer um besonders schützenswerte Personendaten. Die NHS führt für jede ihren zugewiesenen nothilfebeziehenden Personen ein **Personendossier** (vgl. Ziff. 5.7). Die Personendossiers umfassen Hinweise über den Gesundheitszustand, über die Religionszugehörigkeit und über Strafverfahren, womit sie besonders schützenswerte Daten enthalten.

## 7.2 Bearbeitung von Personendaten

### 7.2.1 Begriff der Datenbearbeitung

Das Bearbeiten von Personendaten umfasst jeden Umgang mit Personendaten, wie das Beschaffen, Aufbewahren, Verändern, Verknüpfen, Bekanntgeben oder Vernichten (Art. 2 Abs. 4 KDSG). Die Zustellung des Mutationsformulars und des Stamtblattes ist deswegen eine Datenbearbeitung im Sinne des KDSG.

Personendaten dürfen nur bearbeitet werden, wenn das Gesetz ausdrücklich dazu ermächtigt oder wenn das Bearbeiten der Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe dient. Das ABEV ist von Gesetzes wegen für die Gewährung der Nothilfe (Art. 8 EG AIG und AsylG i.V.m. Art. 6 EV AIG und AsylG) sowie für den Vollzug von Wegweisungen zuständig (Art. 46 AsylG). Aus dem gesetzlichen Auftrag ergibt sich die Ermächtigung des ABEV, Personendaten von Nothilfebeziehenden zum Zweck der Gewährung der Nothilfe oder für den Vollzug der Wegweisung zu bearbeiten. Soweit es um die Erteilung einer ausländerrechtlichen Regelung für Nothilfebeziehende geht, ist das ABEV nach Art. 1 EV AIG und AsylG zuständig und darf zu diesem Zweck Personendaten bearbeiten.

Die NHS ist gestützt auf Art. 10 EG AIG und AsylG und den Leistungsvertrag zur Bearbeitung von Personendaten ermächtigt und handelt damit als Behörde. Der Zweck der Bearbeitung ergibt sich entweder aus dem individuellen Bedürfnis der Nothilfebeziehenden im Rahmen der Gewährung der Nothilfe oder aus der erforderlichen Abrechnung zwischen NHS und ABEV.

Besonders schützenswerte Personendaten dürfen nach Art. 6 KDSG nur bearbeitet werden, wenn zusätzlich

- a. die Zulässigkeit sich aus einer gesetzlichen Grundlage klar ergibt, oder
- b. die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe es zwingend erfordert, oder
- c. die betroffene Person ausdrücklich zugestimmt hat.

Art. 37 EG AIG und AsylG ermächtigt die NHS explizit zur Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe.

### 7.2.2 Verantwortung

Für den Datenschutz ist nach Art. 8 KDSG jene Behörde verantwortlich, die die Personendaten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bearbeitet oder bearbeiten lässt. Somit ist für den Schutz der in

NFAM erhobenen Personendaten das ABEV zuständig und für den Schutz der Personendaten in den Personendossiers die NHS.

### **7.2.3 Richtigkeit der Personendaten**

Personendaten müssen nach Art. 7 KDSG richtig und – soweit es der Zweck des Bearbeitens verlangt – vollständig sein.

Im Kontext der Nothilfe bedeutet „richtig“ insbesondere „aktuell“, denn über über NFAM wird die gesamte Abrechnung zwischen ABEV und der NHS abgewickelt. Um die Korrekturen in den Abrechnungen möglichst gering zu halten, ist eine umgehende Korrektur von Personendaten in NFAM unabdingbar. Die Verarbeitung von Mutationsmeldungen der NHS hat deshalb sehr hohe Priorität.

### **7.2.4 Datenbeschaffung**

Personendaten sind nach Art. 9 Abs. 1 KDSG in der Regel bei der betroffenen und nicht bei einer anderen privaten Person zu beschaffen. Sowohl die Stammdaten in NFAM werden aus den Daten im ZEMIS bezogen. Die Daten im ZEMIS beziehen sich auf die Selbstdeklaration der betroffenen ausländischen Person im Rahmen der Erstbefragung im Asylverfahren oder auf dabei vorgelegte Reisedokumente.

Soweit Personendaten sich im Verlaufe des Aufenthalts während eines Asylverfahrens ändern, liegt es primär im Interesse der betroffenen Person, die Daten berichtigen zu lassen. Soweit die Berichtigung der Daten für das nothilferechtliche Verhältnis von Bedeutung ist, sind die betroffenen Personen gegenüber der NHS und dem ABEV auskunftspflichtig (Prinzip der Subsidiarität von Nothilfe). Die NHS informiert die ausländischen Personen mündlich und schriftlich über ihre Auskunftspflicht im Rahmen der Nothilfe, womit die Anforderungen für die Beschaffung nach Art. 9 Abs. 4 KDSG erfüllt sind.

Polizei-, Zivil-, Straf-, Gerichts-, Strafverfolgungs-, Zivilstands- sowie Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden haben gegenüber der kantonalen Ausländerbehörde eine Meldepflicht nach Art. 82 ff VZAE. Soweit für die Nothilfe, für die Abrechnung oder für den Vollzug von Wegweisungen von Bedeutung, berichtigt das ABEV die über die Meldepflicht beschafften Personendaten in den entsprechenden Datensammlungen in NFAM oder informiert das SEM über Umstände, die zur Berichtigung der Daten im ZEMIS führen müssen. Das ABEV informiert die NHS über die Berichtigung zur Aktualisierung des Personendossiers.

## 7.2.5 Bekanntgabe von Personendaten an Behörden

Personendaten werden nach Art. 10 KDSG einer anderen Behörde bekanntgegeben, wenn

- die verantwortliche Behörde zur Erfüllung ihrer Aufgabe gesetzlich dazu verpflichtet oder ermächtigt ist, oder
- die Behörde, die Personendaten verlangt, nachweist, dass sie zu deren Bearbeitung gesetzlich befugt ist und keine Geheimhaltungspflicht entgegensteht, oder
- trotz Unvereinbarkeit der Zwecke die betroffene Person ausdrücklich zugestimmt hat oder es in ihrem Interesse liegt.

Somit kann die NHS den Polizei-, Zivil-, Straf-, Gerichts-, Strafverfolgungs-, Zivilstands- sowie Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden Personendaten aus dem Personendossier bekannt gegeben, sofern sie diese für die Erfüllung ihrer Aufgabe benötigen. Da die Bekanntgabe der Personendaten nur auf Anfrage hin und nicht systematisch erfolgt, handelt es sich um das übliche Amtshilfeverfahren.

Für den Datentransfer gelten die Ausführungen in Ziff. 7.2.8.

## 7.2.6 Transportunternehmen

Transportunternehmen, die eine Konzession nach dem BGST haben (bspw. SBB, BLS, Bernmobil) handeln als Behörde. Sie haben unter anderem den gesetzlichen Auftrag, Fahrausweiskontrollen bei Passagieren durchzuführen. Bei Passagieren ohne gültigen Fahrausweis haben nach dem BGST konzessionierte Transportunternehmen den gesetzlichen Auftrag, die Identität zu erfassen für Rechnungsstellungen (Nachzahlung der Transportkosten plus Zuschlagsgebühr) und allenfalls für die Anzeigeerhebung. Das ABEV erteilt diesen Transportunternehmen auf Anfrage hin Auskunft über Personendaten im Amtshilfeverfahren. Die Auskünfte sind per Briefpost oder verschlüsselter E-Mail zu versenden. Die NHS kann Briefpost und Gerichtsurkunden betreffend Nothilfebeziehende entgegennehmen, wenn diese im RZB wohnen, bzw. wenn die NHS einen Fallführungsauftrag hat. Die NHS leitet Anfragen von Transportunternehmen ans ABEV weiter.

## 7.2.7 Bekanntgabe von Personendaten an Private

### 7.2.7.1 Medien

Personendaten zu hängigen Verfahren werden grundsätzlich nicht bekannt gegeben. Das ABEV entscheidet darüber, ob in einem hängigen Verfahren ausnahmsweise im Sinne von Art. 23 IG Personendaten an die Medien bekannt gegeben werden.

Die NHS leitet Medien- und Bürgeranfragen umgehend an das ABEV weiter. Gemeinsam wird das weitere Vorgehen festgelegt, die Federführung für die Beantwortung von Anfragen liegt in jedem Fall beim ABEV. Die entsprechenden Anfragen sind auf [medien.abev@be.ch](mailto:medien.abev@be.ch) zu senden.

### 7.2.7.2 Bekanntgabe zum Zwecke der Forschung, Schulung

Nach Art. 15 KDSG kann eine verantwortliche Behörde Personendaten zu einem nicht personenbezogenen Zweck, namentlich für Forschung, Praxisbildung, Statistik oder Planung, bearbeiten, wenn sie

- a. die Personendaten, sobald es der Bearbeitungszweck erlaubt, anonymisiert oder zumindest ohne direkte Personenkennzeichnung verwendet und
- b. die Ergebnisse der Bearbeitung so bekannt gibt, dass die betroffenen Personen nicht bestimmbar sind.

Die NHS leitet Anfragen für die Verwendung von Personendaten für die Forschung (Seminar-, Bachelor-, Masterarbeiten an Universitäten und Fachhochschulen) oder für Maturarbeiten an das ABEV<sup>42</sup> weiter. Das ABEV verlangt für die Bekanntgabe der Daten eine standardisierte Vertraulichkeitserklärung.

### **7.2.7.3 Ärzte**

Jede nothilfebeziehende Person hat an den Empfangs- und Verfahrenszentren des SEM standardmässig eine schriftliche Einwilligung zur Einsicht in medizinische Akten abgegeben. Mit dieser Einwilligung dürfen Akten von dem vom SEM beauftragten medizinischen Personal an andere medizinische Stellen weitergeleitet werden. Das ABEV leitet dem EVAZ entsprechende Dokumente per Post weiter.

Soweit Ärzte Personendaten von Nothilfebeziehenden bei den NHS verlangen, gilt Folgendes:

Personendaten aus dem Asylverfahren und der Nothilfe, die für die Anamnese oder Diagnose wichtig sein können, dürfen den behandelnden Ärzten auf Anfrage hin bekannt gegeben werden, wenn:

- a. eine schriftliche Anfrage der behandelnden Ärzte vorliegt; auf die schriftliche Anfrage kann ausnahmsweise verzichtet werden, wenn für den medizinischen Laien nachvollziehbar ist, dass es sich um einen Notfall handelt.
- b. ein schriftliches Einverständnis der betroffenen Person vorliegt; auf das schriftliche Einverständnis kann ausnahmsweise verzichtet werden, wenn für einen medizinischen Laien nachvollziehbar ist, dass es sich um einen Notfall handelt und erkennbar ist, dass die Bekanntgabe im Interesse der betroffenen Person erfolgt.

Diese Regelung gilt ebenfalls für Anfragen von Zahnärzten, Psychiatern, Psychologen und Dienstleistungserbringern, die KVG-pflichtige Dienstleistungen erbringen.

Der Datentransfer hat per Postversand zu erfolgen. Ein Mailversand ist nur zulässig, wenn dieser über eine gesicherte Mail-Infrastruktur erfolgt (verschlüsselte Datenübertragung, sichere Identifizierung des Gegenübers).

### **7.2.7.4 Sozialversicherungen**

Personendaten aus dem Asylverfahren und der Nothilfe, die für die Beurteilung eines Gesuchs um eine Sozialversicherungsrente (AHV, IV) notwendig sind, können den behandelnden Sozialversicherungsanstalten im Einzelfall auf Anfrage hin bekannt gegeben werden, wenn eine schriftliche Anfrage vorliegt (Art. 32 ATSG).

Der Datentransfer hat per Postversand zu erfolgen. Ein Mailversand ist nur zulässig, wenn dieser über eine gesicherte Mail-Infrastruktur erfolgt (verschlüsselte Datenübertragung, sichere Identifizierung des Gegenübers).

---

<sup>42</sup> info.abev@be.ch

### **7.2.7.5 Verbot der Adressbekanntgabe an Dritte**

Die Bekanntgabe von Adressen von Nothilfebeziehenden an Dritte (ehemalige Vermieterin oder Vermieter, Gläubigerin oder Gläubiger, Inkasso-Firmen) ist nicht zulässig.

### **7.2.8 Datentransfer besonders schützenswerter Personendaten**

Der Transfer besonders schützenswerter Personendaten hat immer auf einem gesicherten Weg zu erfolgen. Als gesichert gelten der Versand per Post in einem verschlossenen Umschlag und der Versand über eine gesicherte Mail-Infrastruktur<sup>43</sup>.

Die Bekanntgabe besonders schützenswerter Personendaten nach Art. 3 KDSG per Telefax und per unverschlüsselter E-Mail gilt als nicht gesichert und ist deswegen nicht zulässig.

## **7.3 Amtsgeheimnis**

Mitarbeitende der Kantonsverwaltung unterstehen dem Amtsgeheimnis. Sie sind verpflichtet, über die Angelegenheiten zu schweigen, die ihnen in ihrer dienstlichen Stellung zur Kenntnis gelangen und die ihrer Natur nach oder nach besonderer Vorschrift geheim zu halten sind. Diese Verpflichtung bleibt nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen (vgl. Art. 58 PG). Die NHS übernimmt eine staatliche Aufgabe (Art. 10 EG AIG und AsylG). Sie erhalten im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben Verfügungskompetenz. Die Mitarbeitenden der NHS unterstehen damit dem Amtsgeheimnis. Zusätzlich unterstehen sie dem Sozialhilfegeheimnis als besondere Geheimhaltungspflicht (Verschärfung des Amtsgeheimnisses vgl. in analoger Anwendung von Art. 8 Abs. 1 SHG). Die Verletzung des Amtsgeheimnisses kann nach Art. 320 StGB mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe sanktioniert werden.

## **7.4 Aufbewahrung, Archivierung und Vernichtung**

### **7.4.1 Grundsatz**

Nach Art. 19 KDSG sind nicht mehr benötigte Daten zu vernichten. Personendaten dürfen über diesen Zeitpunkt hinaus nur aufbewahrt werden, soweit sie

- a. Sicherungs- oder Beweiszwecken dienen;
- b. für die wissenschaftliche Forschung von Bedeutung sind.

Vorbehalten bleiben besondere Aufbewahrungsvorschriften sowie die Vorschriften über die öffentlichen Archive.

Nach Art. 14 ArchG dürfen im Sinne von Artikel 19 KDSG nicht mehr benötigte Personendaten dem Archiv überlassen werden, soweit eine Archivierung nach diesem Gesetz angezeigt ist.

Das ABEV definiert mit den Verantwortlichen des Staatsarchivs, welche nicht mehr benötigten Personendaten dem Staatsarchiv zur Archivierung angeboten werden. Die nachfolgenden Vernichtungsanweisungen gelten unter Vorbehalt des Angebots an das Staatsarchiv.

---

<sup>43</sup> Damit ist eine verschlüsselte Datenübertragung und sichere Identifizierung des Gegenübers mittels verschlüsselter E-Mail gemeint.

#### **7.4.2 Archivierung bzw. Vernichtung von Personendossiers**

Endet die Gewährung der Nothilfe und somit die Zuständigkeit der NHS, so ist das entsprechende Personendossier bei Bedarf der neuen zuständigen Stelle zu übergeben oder zu vernichten. Wird eine nothilfebeziehende Person als untergetaucht gemeldet, hat die NHS eine Aufbewahrungspflicht von fünf Jahren.



## 8. Kontaktangaben

### 8.1 Gesundheitswesen

Amt für Integration und Soziales (AIS)  
Ostermundigenstrasse 99B  
3006 Bern  
Mail: gw.ais@be.ch  
Tel: 031 633 48 28

### 8.2 Unterbringung und Rückkehr

Amt für Bevölkerungsdienste  
Migrationsdienst des Kantons Bern  
Bereich Nothilfe und Rückkehr

Ostermundigenstrasse 99B  
3006 Bern  
Mail: midi.info@be.ch  
Tel: 031 633 53 15

### 8.3 Kundenzentrum

Amt für Bevölkerungsdienste  
Migrationsdienst des Kantons Bern  
Bereich Kundenzentrum  
Dienst Kunden und Daten  
Ostermundigenstrasse 99B  
3006 Bern  
Mail: midi.info@be.ch  
Tel: 031 633 53 15

Bern, 20. August 2021

**Amt für Bevölkerungsdienste**



Markus Aeschlimann  
Geschäftsleiter

## **9. Übersicht Anhänge**

### **9.1 Merkblätter**

- M1: Medizinische Versorgung
- M2: Mindestanforderungen an das Betreuungs-, Pflegefach- und Leitungspersonal
- M3: Merkblatt Nothilfe im Kanton Bern
- M4: Andere Sachmittel

### **9.2 Gesuchsformulare**

- G1: Antrag auf Nothilfe
- G2: Mutationsformular
- G3: Kostengutsprache für Brille
- G4: Kostengutsprache für Zahnbehandlung
- G5: Terminformular: Zahnbehandlung
- G6: Kostengutsprache Sonderunterbringung

### **9.3 Sonstige Anhänge**

- A1: Brandschutzmerkblatt der Gebäudeversicherung Bern (GVB) sichere Unterkünfte für Asylsuchende, Ausgabe 01/2017