

# Algerien: Behandelbarkeit von Blasenkrebs

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Bern, 30. Januar 2025

## **Impressum**

Herausgeberin  
Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH)  
Postfach, 3001 Bern  
Tel. 031 370 75 75  
E-Mail: [info@fluechtlingshilfe.ch](mailto:info@fluechtlingshilfe.ch)  
Internet: [www.fluechtlingshilfe.ch](http://www.fluechtlingshilfe.ch)  
IBAN : CH92 0900 0000 3000 1085 7

Sprachversionen  
Deutsch

COPYRIGHT  
© 2025 Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Bern  
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Gesundheitsversorgung in Algerien</b> .....	<b>4</b>
2.1	Kostendeckung .....	5
<b>3</b>	<b>Behandlung von Blasenkrebs</b> .....	<b>7</b>
3.1	Kostendeckung der Krebsbehandlung .....	8

Dieser Bericht basiert auf Auskünften von Expert\*innen und auf eigenen Recherchen. Entsprechend den COI-Standards verwendet die SFH öffentlich zugängliche Quellen. Lassen sich im zeitlich begrenzten Rahmen der Recherche keine Informationen finden, werden Expert\*innen beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

# 1 Einleitung

Einer Anfrage an die SFH-Länderanalyse sind die folgenden Fragen entnommen:

1. Ist die langjährige Behandlung einer Blasenkrebserkrankung mit BCG-Therapien sowie vierteljährliche zystoskopische Kontrollen in Algerien möglich?
2. Wenn ja, konkret in welchen Spitälern des Landes?
3. Ist die erforderliche Behandlung in Algerien auch möglich, wenn der Krebs wieder zurückkommen würde? Um welche Art von Behandlung(en) würde es sich diesfalls handeln?
4. Sind die Nachbehandlung des Krebses sowie die Behandlung des eventuell wiederkehrenden Krebses in Algerien für meinen Mandanten kostenlos zugänglich? Wenn nicht: wie viel würde die Behandlung kosten?
5. Wenn ja, wie und wo ist die Behandlung konkret kostenlos zugänglich?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH) beobachtet die Entwicklungen in Algerien seit mehreren Jahren.<sup>1</sup> Aufgrund von Auskünften von Expert\*innen und eigenen Recherchen nimmt die SFH zu den Fragen wie folgt Stellung:

## 2 Gesundheitsversorgung in Algerien

**Regionale Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, Abwanderung von Fachkräften, unzureichende Qualität der Gesundheitsdienstleistungen.** Das algerische Gesundheitssystem ist dezentral organisiert und besteht aus einem öffentlichen und einem privaten Sektor.<sup>2</sup> Nach Angaben der *Internationalen Organisation für Migration* (IOM) vom September 2024 gibt es in Algerien zurzeit 18 Universitätskliniken, 297 öffentliche Spitäler, 273 lokale Gesundheitseinrichtungen, 1708 Polikliniken und 6226 Gesundheitszentren. Im privaten Sektor gibt es 575 private Einrichtungen, davon 26 Kliniken und Spitäler und 369 Diagnosezentren und 23'536 private Praxen.<sup>3</sup> Gemäss einer Publikation des *Gesundheitsökonom* *Brahim Brahamia* zum Gesundheitssystem in Algerien konzentriert sich die wachsende Zahl privater Gesundheitsdienstleister\*innen auf die städtischen Zentren im Norden.<sup>4</sup> Die *Bertelsmann-Stiftung* (BTI) schreibt in ihrem Länderbericht zu Algerien, dass der Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und Medikamenten in der Bevölkerung für Unzufriedenheit Sorge, insbesondere in benachteiligten Regionen im Süden des Landes, wo viele Bewohner\*innen ländlicher Gemeinden keinen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen haben. Die COVID-19-Pandemie habe zudem Schwachstellen im Gesundheitssystem und Unzulänglichkeiten in der Krisenbewältigung aufgedeckt. Die Abwanderung von Fachkräften nach Europa und Nordamerika betrifft das Gesundheitssystem laut BTI besonders stark. So sind im Jahr 2022 etwa

---

<sup>1</sup> [www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen/herkunftslaenderberichte](http://www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen/herkunftslaenderberichte).

<sup>2</sup> Brahim, Brahamia, Social Policy Country Briefs: The Health Care System in Algeria, 2022, S.8: <https://www.socialpolicydynamics.de/f/ec8f95451b.pdf>. Chatham House, Reforming Algeria's social protection system: Public policies, community participation and the potential for universal basic income, Research Paper, November 2023: [2023-11-06-algerias-social-protection-merouani-et-al](https://www.chathamhouse.org/publications/research-paper/2023-11-06-algerias-social-protection-merouani-et-al).; Internationale Organisation für Migration (IOM), Algerien, Länderinformationsblatt 2024: [https://files.returningfromgermany.de/files/CFS\\_Algeria\\_2024\\_DE.pdf](https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_Algeria_2024_DE.pdf).

<sup>3</sup> Internationale Organisation für Migration (IOM), Algerien, Länderinformationsblatt 2024: [https://files.returningfromgermany.de/files/CFS\\_Algeria\\_2024\\_DE.pdf](https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_Algeria_2024_DE.pdf).

<sup>4</sup> Brahim, Brahamia, The Health Care System in Algeria, 2022, S.8

1200 Ärzt\*innen nach Frankreich gezogen.<sup>5</sup> Eine von *Chatham House* im November 2023 publizierte Studie hält fest, dass die Bevölkerung zwar Zugang zur Gesundheitsversorgung habe, aber dass die Qualität der Leistungen, die sie erhalten, aufgrund mangelnder Ausstattung und schlecht bezahltem und abwanderndem Gesundheitspersonal nicht garantiert ist. So sei insbesondere die Qualität und Verfügbarkeit spezialisierter Gesundheitsversorgung unzureichend und könne die aktuelle Nachfrage nicht decken. Dies birgt laut den Autor\*innen der Studie das Risiko, dass grosse Teile der Bevölkerung im Gesundheitsbereich vernachlässigt werden.<sup>6</sup>

## 2.1 Kostendeckung

**Sozialversicherungssysteme ermöglichen kostenlose oder kostengünstige Behandlungen im öffentlichen Gesundheitssektor.** Laut dem Artikel des *Gesundheitsökonominnen Brahamia* werden die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung durch eine Kombination von Sozialversicherungssystemen und Zahlungen aus eigener Tasche finanziert. Aus dem staatlichen Gesundheitsbudget werden Schulungen, Forschung und Präventionsmassnahmen sowie die Gesundheitsversorgung für bedürftige Personen finanziert. Etwa 85 Prozent der Bevölkerung seien sozialversichert und Kinder, chronisch kranke Personen und einkommensschwache Haushalte hätten kostenlosen Zugang zur Gesundheitsversorgung.<sup>7</sup> Der Akademiker *Djamal Guefifa* schreibt in seiner im Jahr 2018 veröffentlichten Dissertation zum algerischen Sozialversicherungssystem, dass Krankenkassen Teil der Sozialversicherung sind, die in Algerien hauptsächlich durch die Sozialversicherung für Arbeitnehmer\*innen (CNAS), der Nationalen Sozialversicherungskasse für Nicht-Arbeitnehmer\*innen (CASNOS) und der nationalen Rentenkasse (CNR) getragen wird.<sup>8</sup> Gemäss IOM deckt das nationale Sozialversicherungssystem 90 Prozent der Bevölkerung ab. Auch IOM schreibt, dass besonders schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen wie Arme, Kinder und ältere Menschen im Rahmen des öffentlichen Krankenversicherungssystems Anspruch auf eine kostenlose Gesundheitsversorgung haben, während wohlhabendere Bürger\*innen nach einer abgestuften Skala teilweise für ihre Gesundheitsversorgung bezahlen müssen. Arbeitnehmende und Familienangehörige sind über die staatliche Krankenkasse versichert. Die Krankenkasse umfasst die medizinische Behandlung und die damit verbundenen Kosten für arbeitslose Unterhaltspflichtige, Schulkinder bis zu 12 Jahren, Adoptivkinder, Verwandte dritten Grades, Frauen ohne Einkommen unabhängig von ihrem Alter, Kinder mit Behinderungen, Menschen mit chronischen Krankheiten sowie die Eltern der begünstigten Person.<sup>9</sup>

**Primäre Gesundheitsversorgung im öffentlichen Sektor kostenlos.** Gemäss Angaben von IOM vom September 2024, ist die primäre Gesundheitsversorgung im öffentlichen Sektor für Einzelpersonen unabhängig von der offiziellen Deckung durch die Krankenkasse kostenlos.<sup>10</sup>

---

<sup>5</sup> Bertelsmann Stiftung (BTI) 2024 Country Report Algeria, 19. März 2024, S.8,19, 29: [https://www.ecoi.net/en/file/local/2105801/country\\_report\\_2024\\_DZA.pdf](https://www.ecoi.net/en/file/local/2105801/country_report_2024_DZA.pdf).

<sup>6</sup> Chatham House, Reforming Algeria's social protection system: Public policies, community participation and the potential for universal basic income, Research Paper, November 2023, S. 2, 39: [2023-11-06-algerias-social-protection-merouani-et-al](https://www.chathamhouse.org/publications/research-paper/2023-11-06-algerias-social-protection-merouani-et-al).

<sup>7</sup> Brahim, Brahamia, Social Policy Country Briefs: The Health Care System in Algeria, 2022, S.8.

<sup>8</sup> Guefifa Djamel, Cadre juridique d'affiliation au régime de sécurité sociale algérien des personnes activant dans l'informel, Mai 2018, S. 110 : <https://asjp.cerist.dz/en/downArticle/270/13/2/99215>.

<sup>9</sup> IOM, Algerien, Länderinformationsblatt 2024, S.6

<sup>10</sup> Ebenda, 2024, S.3

**Nicht alle Medikamente sind erstattungsfähig und Selbstbehalt beträgt oft mehr als 20 Prozent der Kosten.** Die in die Sozialversicherungen integrierte Krankenkasse umfasst gemäss IOM eine lange Liste mit teilweise sehr kostspieligen Leistungen: Sie deckt medizinische Versorgung, Spitalaufenthalte, Medikamente, Zahnbehandlungen, Geräte, medizinische Optik, medizinische Röntgenaufnahmen, biologische Analysen, (berufliche) Rehabilitation und nicht näher definierte «spezielle Behandlungen» in nicht näher definierten Einrichtungen ab.<sup>11</sup> Gemäss *Chatam House* bietet Algerien seinen Bürger\*innen eine kostenlose allgemeine öffentliche Gesundheitsversorgung. Die Bevölkerung habe demnach Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen und könne eine Erstattung von bis zu 80 Prozent der Kosten für verschriebene Medikamente erhalten. Bei chronischen Krankheiten und Spitalaufenthalten erhöhe sich diese Zahlung auf 100 Prozent.<sup>12</sup> *Chatam House* zeigt durch seine Analyse auch auf, dass es eine lange Liste nicht erstattungsfähiger Medikamente gibt. Obwohl das Gesetz festlegt, dass bei den erstattungsfähigen Medikamenten der Selbstbehalt maximal 20 Prozent betragen soll, würden die Versicherten oft mehr dafür bezahlen, weil der Referenzpreis niedriger sei als der tatsächliche Verkaufspreis.<sup>13</sup> Auch *Djamal Guefifa* schreibt, dass der Erstattungssatz für Behandlungen und Medikamente 80 Prozent der per Verordnung festgelegten Tarife beträgt. In bestimmten Fällen werde der Erstattungssatz auf 100 Prozent festgelegt, was insbesondere von der Art, dem Umfang und der Dauer der erforderlichen Behandlung abhängt. Zudem spielten Eigenschaften des Empfängers respektive der Empfängerin eine Rolle, sowie zum Beispiel der Umstand, ob er\*sie an einer chronischen Krankheit leidet, Hilfsmittel benötigt oder eine Rente unter oder in der Höhe des Mindestlohnes bekomme.<sup>14</sup>

**Grundversorgung für Rückkehrer\*innen kostenlos.** Um die vom Staat kostenlose Leistungen der medizinischen Grundversorgung in Anspruch nehmen zu können, müssen sich vom Ausland nach Algerien zurückkehrende Personen bei der Poliklinik ihres Wohnbezirkes anmelden. Für die kostenlose Anmeldung wird ein gültiger Personalausweis oder Reisepass benötigt. Im Falle von benötigten Behandlungen muss die Person ihre Krankheitsgeschichte in französischer oder englischer Sprache mitbringen.<sup>15</sup>

**Behandlungen im Privatsektor müssen von Patient\*innen bezahlt werden.** Der hoch entwickelte private gewinnorientierte Gesundheitssektor beschäftigte im Jahr 2018 27,5 Prozent der Ärzt\*innen und 85 Prozent der Apotheker\*innen. Die privat erbrachten Gesundheitsdienstleistungen müssen laut dem *Gesundheitsökonom* *Brahamia* von den Patient\*innen aus eigener Tasche bezahlt werden. Die Preise für medizinische Leistungen privater Anbieter\*innen seien nicht reguliert und die Sozialversicherung erstatte nur einen winzigen Teil der entstandenen Kosten.<sup>16</sup> Laut *Chatam House* können Patient\*innen die Kosten für Behandlungen in bestimmten Privatkliniken erstattet bekommen, wenn diese Vereinbarungen mit Sozialversicherungskassen haben.<sup>17</sup>

---

<sup>11</sup> IOM, Algerien, Länderinformationsblatt, S.3, 6

<sup>12</sup> Chatam House, Reforming Algeria's social protection system, November 2023, S.39

<sup>13</sup> Ebenda, S.19

<sup>14</sup> Guefifa Djamel, Cadre juridique d'affiliation au régime de sécurité sociale algérien des personnes activant dans l'informel, Mai 2018, S. 119: <https://asjp.cerist.dz/en/downArticle/270/13/2/99215>.

<sup>15</sup> IOM, Algerien, Länderinformationsblatt 2024, S.5, IOM Switzerland, Information on Return and Reintegration in Algeria, Dezember 2021, S.2 : [https://switzerland.iom.int/sites/g/files/tmzbd11366/files/CIS\\_Algeria.pdfpdf](https://switzerland.iom.int/sites/g/files/tmzbd11366/files/CIS_Algeria.pdfpdf)

<sup>16</sup> Brahim, Brahamia, The Health Care System in Algeria, 2022, S.9

<sup>17</sup> Chatam House, Reforming Algeria's social protection system, November 2023, S.39

### 3 Behandlung von Blasenkrebs

**Krebsbehandlungen in Algerien, Ärzt\*innenmangel in der Onkologie im öffentlichen Sektor.** Einer Fachpublikation zur allgemeinen onkologischen Versorgung in Algerien vom Jahr 2022 ist zu entnehmen, dass Krebsbehandlungen in Algerien von 22 Krebszentren durchgeführt werden, wovon fünf dem öffentlichen Sektor angehören. Jedes Zentrum verfügt demnach über eine Abteilung für medizinische Onkologie, Strahlentherapie mit 52 Linearbeschleunigern, Chirurgie, Radiologie, Hämatologie, ein Analyselabor und ein pathologisches Anatomielabor. Ausserdem gibt es zehn medizinische Onkologie-Abteilungen, 22 chirurgische Abteilungen und drei hämatologische Abteilungen, die in die Krebsbehandlung involviert sind und zu den verschiedenen Universitätskliniken und öffentliche Spitälern des Landes gehören.<sup>18</sup> Gesundheitsökonom *Brahima* hält fest, dass in der Onkologie, aber auch in der Augenheilkunde, Mutter-Kind-Gesundheit und Urologie im öffentlichen Sektor ein Ärzt\*innenmangel herrscht und gewisse Leistungen in diesen Fachgebieten von kubanischen Ärzt\*innen erbracht werden.<sup>19</sup>

**Behandlung von Blasenkrebskrankungen in mehreren öffentlichen Spitälern und Privatkliniken möglich.** Gemäss Angaben der *Kontaktperson A* vom 24. Oktober 2024<sup>20</sup> und der *Kontaktperson B* vom 11. November 2024<sup>21</sup> ist die Langzeitbehandlung von Blasenkrebs in Algerien möglich, einschliesslich der vier jährlichen zystoskopischen Kontrollen. Laut Angaben der *Kontaktperson C* vom 11. November 2024<sup>22</sup> ist die benötigte Behandlung in Universitätskliniken (CHU) verfügbar, die über eine Onkologie-Abteilung verfügen, so zum Beispiel Mustapha Pacha in Alger. Es gäbe aber auch das Universitätsspitaler Beb el Oued, Boumerdes, Blida und Tizi Ouzou, wobei das Universitätsspital in Alger das grösste sei. Gemäss Auskunft von *Kontaktperson E* vom 30. September 2024, ist BCG am Institut Pasteur in Algiers möglich und die Nachsorge könne von privaten Urologen übernommen werden.<sup>23</sup> Im Falle eines Wiederauftretens des Krebses besteht gemäss Angaben der *Kontaktpersonen B und D*<sup>24</sup> je nach Krankheitsverlauf die Möglichkeit, chirurgische Behandlung im lokalisierten Stadium, Chemotherapie oder Bestrahlungstherapie einzusetzen.<sup>25</sup>

**Zugang zu qualitativ zufriedenstellender Behandlung aufgrund fehlender Ressourcen und hoher Anzahl von Patient\*innen eingeschränkt.** Gemäss übereinstimmenden Angaben von *Kontaktpersonen A, B, C und D* ist die Behandlung der oben genannten Krebserkrankung im öffentlichen Gesundheitssektor Algeriens möglich.<sup>26</sup> Gemäss *Kontaktperson A* hängt der Zugang aber vom Gesundheitsprogramm ab, welches von der Anzahl der Patient\*innen und den Kapazitäten der Spitälern sowie den vorhandenen finanziellen Ressourcen von der Regierung erstellt wird. Angesichts der 60'000 Fällen von neuregistrierten Krebserkrankungen im Jahr 2024, darunter 14'000 Fälle von Brustkrebs, seien die algerischen Krankenhäuser nicht

<sup>18</sup> Bounedjar, Adda et al., General Oncology Care in Algeria, Cancer in the Arab World, 2022, S. 21-22.

<sup>19</sup> Brahim, Brahamia, Social Policy Country Briefs: The Health Care System in Algeria, 2022, S. 9.

<sup>20</sup> Kontaktperson A ist Allgemeinmediziner an einem algerischen Spital.

<sup>21</sup> Kontaktperson B ist Arzt am Universitätsspital Rouiba.

<sup>22</sup> Kontaktperson C ist auf der Onkologie-Abteilung des Universitätsspitals Blida tätig.

<sup>23</sup> Kontaktperson E ist Onkologe am Center Anti Cancer (CAS) in Blida.

<sup>24</sup> Kontaktperson D ist Onkologe am Universitätsspital in Constantine.

<sup>25</sup> Auskunft der Kontaktperson B vom 11. November 2024 und Auskunft der Kontaktperson D vom 22. Oktober 2024.

<sup>26</sup> Auskunft der Kontaktperson A vom 24. Oktober 2024, Kontaktperson B vom 11. November 2024, Kontaktperson C vom 11. November 2024 und Kontaktperson D vom 22. Oktober 2024.

im Stande, die hohe Zahl von Patient\*innen zu versorgen. Es könne nicht garantiert werden, dass die Behandlungen in zufriedenstellender Qualität gewährleistet werden können.<sup>27</sup>

### 3.1 Kostendeckung der Krebsbehandlung

**Behandlungskosten für Personen mit Sozialversicherung im öffentlichen Sektor kostenlos.** Die Kosten für die Behandlung der Blasenkrebskrankung sind laut *Kontaktperson A* «übermässig teuer» und können mehr als 500'000 DZD oder umgerechnet 3292.60 Schweizer Franken<sup>28</sup> pro Jahr betragen. Gemäss Angaben der Kontaktperson der SFH, welche die Behandelbarkeit von Blasenkrebs vor Ort abgeklärt hat, gehört die Behandlung von Blasenkrebs nicht zur Grundversorgung, sondern zur spezialisierten Gesundheitsversorgung.<sup>29</sup> Gemäss Angaben von *Kontaktpersonen A und C* werden die Kosten von der algerischen Sozialversicherung übernommen, bei der man als Arbeitnehmer\*in automatisch versichert ist und durch die man Zugang zu kostenlosen stationären und ambulanten Behandlungen hat.<sup>30</sup> In welcher Form die im vorliegenden Fall betroffene Person in ihrem Alter und angesichts ihres langen Aufenthaltes im Ausland sozialversichert wäre, und welche von ihr benötigten Behandlungen zu welchem Prozentsatz (80 oder 100 Prozent) übernommen würden, konnte im Rahmen dieser zeitlich beschränkten Recherche nicht geklärt werden.<sup>31</sup>

**Behandlungskosten in Privatkliniken müssen privat übernommen werden.** Gemäss Angaben der *Kontaktperson B* ist die oben genannte Behandlung auch in privaten Kliniken möglich. Weil sich dort drei Sitzungen Bestrahlungen auf ungefähr 400'000 algerische Dinar (DZD) oder umgerechnet 2634 Schweizer Franken belaufen und die Kosten somit sehr hoch sind, würden sich nur sehr wenige Bürger\*innen in privaten Kliniken behandeln lassen.<sup>32</sup> Private Versicherungen sind in Algerien laut Gesundheitsökonom *Brahamia* sehr selten.<sup>33</sup>

Als führende Flüchtlingsorganisation der Schweiz und Dachverband der in den Bereichen Flucht und Asyl tätigen Hilfswerke und Organisationen steht die Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH) für eine Schweiz ein, die Geflüchtete aufnimmt, sie wirksam schützt, ihre Grund- und Menschenrechte wahrt, ihre gesellschaftliche Teilhabe fördert und ihnen mit Respekt und Offenheit begegnet. In dieser Rolle verteidigt und stärkt sie die Interessen und Rechte der Schutzbedürftigen und fördert das Verständnis für deren Lebensumstände. Durch ihre ausgewiesene Expertise prägt die SFH den öffentlichen Diskurs und nimmt Einfluss auf die gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen.

Weitere Publikationen der SFH finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen](http://www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen). Der regelmässig erscheinende Newsletter informiert Sie über aktuelle Veröffentlichungen, Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter).

<sup>27</sup> Auskunft der Kontaktperson A vom 24. Oktober 2024.

<sup>28</sup> Zum Wechselkurs vom 13. Dezember 2024 auf Oanda Currency Converter.

<sup>29</sup> E-Mail-Auskunft der Kontaktperson der SFH am 27. Januar 2025.

<sup>30</sup> Auskunft der Kontaktperson A vom 24. Oktober 2024, Auskunft der Kontaktperson C vom 11. November 2024.

<sup>31</sup> Anfragen der SFH an die « Caisse Nationale de sécurité sociale des travailleurs salariés » (CNAS), an die « Caisse Nationale de Sécurité Sociale des Non-salariés » (CASNOS) et la « Caisse Nationale de Retraite » (CNR) blieben bis zum Abschluss dieser Recherche unbeantwortet. Die ebenfalls kontaktierte IOM Switzerland kann nur im Falle von freiwilliger Rückkehr Auskunft geben.

<sup>32</sup> Auskunft der Kontaktperson B vom 11. November 2024.

<sup>33</sup> Brahim, Brahamia, The Health Care System in Algeria, 2022, S.9