



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)
Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)
Commissione nazionale per la prevenzione della tortura (CNPT)
Cummissiun naziunala per la prevenziun cunter la tortura (CNPT)
National Commission for the Prevention of Torture (NCPT)

Bern, den 8. Juli 2013

NKVF 4/2013

Bericht
an das Eidgenössische Justiz-und Polizeidepartement
(EJPD) und die Kantonale Konferenz der Justiz- und
PolizeidirektorInnen (KKJPD)
betreffend das ausländerrechtliche
Vollzugsmonitoring
Juli 2012 – April 2013



Inhalt

I.	Einleitung	- 2 -
II.	Zusammenarbeit mit den Vollzugsbehörden und anderen relevanten Akteuren	- 4 -
	Bundesamt für Migration	- 4 -
	Kantonale Polizeikorps	- 4 -
	Medizinische Begleitpersonen	- 4 -
III.	Beobachtungen, Feststellungen und Empfehlungen	- 5 -
a.	Anwendung von Zwangsmassnahmen	- 5 -
i.	Fesselungen	- 5 -
ii.	Zwangsweiser Einsatz von Beruhigungsmitteln	- 7 -
b.	Behandlung durch die Vollzugsbehörden	- 9 -
c.	Polizeiliche Zuführungen	- 9 -
i.	Fesselungen	- 10 -
ii.	Anhaltungen	- 11 -
d.	Medizinische Versorgung der rückzuführenden Personen	- 11 -
e.	Bodenorganisation am Flughafen	- 14 -
i.	Infrastruktur	- 14 -
ii.	Vorbereitung	- 14 -
f.	Flug	- 14 -
g.	Übergabe der betroffenen Personen an die Behörden des Zielstaats	- 15 -
h.	Informationen an die rückzuführenden Personen	- 16 -
i.	Polizeiliches Begleitpersonal	- 16 -
IV.	Synthese	- 17 -
V.	Synthese der Empfehlungen	- 17 -
	Fesselungen	- 17 -
	Zwangsweiser Einsatz von Beruhigungsmitteln	- 17 -
	Polizeiliche Zuführungen	- 18 -
	Medizinische Versorgung der rückzuführenden Personen	- 18 -



I. Einleitung

1. Gestützt auf das Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter vom 20. März 2009¹ beobachtet die NKVF seit Juli 2012 sämtliche Rückführungen auf dem Luftweg der Vollzugsstufe 4² im Rahmen des ausländerrechtlichen Vollzugsmonitorings.³ Die NKVF überprüft die Behandlung der rückzuführenden Personen, die sich aufgrund eines rechtskräftigen Wegweisungsentscheids im verwaltungsrechtlichen Freiheitsentzug befinden und richtet dabei ein besonderes Augenmerk auf die verhältnismässige Anwendung von Zwangsmassnahmen gemäss Vorgaben des Bundesgesetzes über die Anwendung polizeilichen Zwangs (ZAG).⁴ Zwischen Juli 2012 und April 2013 begleitete die NKVF total 31 Sonderflüge. Die Anzahl der rückgeführten Personen der Vollzugsstufe 4 belief sich im genannten Zeitraum auf 159 Personen. Insgesamt fanden 2012 36 Sonderflüge statt und es wurden 178 Personen rückgeführt (2011: 33 Sonderflüge, 165 Rückgeführte Personen). Im Vergleich zu den behördlich kontrollierten Rückführungen auf dem Luftweg, von Personen aus dem Asyl- und Ausländerbereich, aller Vollzugsstufen von total 7'863 Personen im Jahr 2012 resp. 6'439 Personen im Jahr 2011, machen die Rückführungen der Vollzugsstufe 4 prozentual einen geringen Anteil aus.⁵
2. Die NKVF hatte im März 2012 nach Abschluss der unter Federführung des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes (SEK) durchgeführten Pilotphase öffentlich bekanntgegeben, dass sie diese Aufgabe im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages inskünftig wahrnehmen würde.⁶
3. Sämtliche Beobachtungen und Empfehlungen aus dem ausländerrechtlichen Vollzugsmonitoring werden im Rahmen eines institutionalisierten Fachdialogs regelmässig mit VertreterInnen des Bundesamtes für Migration (BFM), der Kantonalen Polizeidirektorenkonferenz (KKPKS) und der Vereinigung Kantonaler Migrationsbehörden (VKM) mit dem Ziel diskutiert, sofortige Verbesserungen einzuleiten. Die Beobachtungen und Empfehlungen der NKVF werden auch in einem Forum, bestehend aus behördlichen und zivilgesellschaftlichen Akteuren kritisch reflek-

¹ SR. 150.01. <<http://www.admin.ch/ch/d/ff/2009/2109.pdf>> (zuletzt besucht: 15.05.2012)

² Art. 28 Abs. 1 lit. d Verordnung vom 12. November 2008 über die Anwendung polizeilichen Zwangs und polizeilicher Massnahmen im Zuständigkeitsbereich des Bundes (Zwangsanwendungsverordnung, ZAV); SR 364.3.

³ Gemäss Art. 8 Abs. 6 der EU-Rückführungsrichtlinie 2008/115/EG des europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008, ist die Schweiz verpflichtet, die Rückführungen einer ständigen Beobachtung zu unterziehen.

⁴ Bundesgesetz vom 20. März 2008 über die Anwendung polizeilichen Zwangs und polizeilicher Massnahmen im Zuständigkeitsbereich des Bundes (Zwangsanwendungsgesetz, ZAG); SR. 364.

⁵ Vgl. Frage an den Bundesrat von Nationalrat Felix Müri,

<http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaeft.aspx?gesch_id=20135070> (besucht am: 16.05.2013).

Migrationsbericht 2011, S. 28 <

<http://www.bfm.admin.ch/content/dam/data/migration/berichte/migration/migrationsbericht-2011-d.pdf>>

(zuletzt besucht: 16.05.2013).

⁶ <http://www.nkvf.admin.ch/content/dam/data/nkvf/Medienmitteilungen/2012-03-22/120320_Pressemappe_de.pdf> (zuletzt besucht: 15.05.2013).



tiert und zweimal jährlich in einem Bericht an die Vorsteherin des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements (EJPD) und der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen – und direktoren (KKJPD) zusammengefasst. Diese Berichte werden nach Erhalt einer Stellungnahme der Behörden veröffentlicht.

4. Für die Umsetzung des ausländerrechtlichen Vollzugsmonitorings hat die NKVF einen Beobachterpool bestehend aus 12 Beobachterinnen und Beobachter geschaffen, die als Expertinnen und Experten für die Kommission im Einsatz sind. Daneben begleiten auch Kommissionsmitglieder im Rahmen ihres Kommissionsauftrages regelmässig Sonderflüge. Die Beobachtung erstreckt sich in der Regel über folgende Phasen einer zwangsweisen Rückführung:
 - Anhaltung in der Zelle;
 - Polizeiliche Zuführung vom Kanton zum Flughafen;
 - Flugvorbereitung am Boden;
 - Flug;
 - Übergabe an die Behörden im Zielland.
5. Während der Begleitung der Sonderflüge führen die Beobachterinnen und Beobachter der NKVF Gespräche mit:
 - Den rückzuführenden Personen, sofern diese zu einem Gespräch bereit sind und es die Situation ermöglicht;
 - dem Equipenleiter und den begleitenden Polizistinnen und Polizisten;
 - den medizinischen Begleitpersonen;
 - den anwesenden Vertreterinnen und Vertreter des BFM.
6. Der vorliegende Bericht fasst sämtliche zwischen Juli 2012 und April 2013 gesammelten Beobachtungen und Feststellungen zusammen. In diesem Zeitraum wurden insgesamt 159 Personen, 10 Familien und 25 Kinder mittels Sonderflügen rückgeführt. Die NKVF hat insgesamt 33 Zuführungen und 31 zwangsweise Rückführungen auf dem Luftweg begleitet. Bei allen Rückführungen handelte es sich um Flüge der Vollzugsstufe 4 gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. d der Zwangsanwendungsverordnung (ZAV). 7 Flüge waren sogenannte Überstellungen aufgrund des Dublin-Assoziierungsabkommens (DAA)⁷ gemäss Art. 64a Ausländergesetz (AuG)⁸, einer war ein regulärer Linienflug.

⁷ Abkommen vom 26. Oktober 2004 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft über die Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Staates für die Prüfung eines in einem Mitgliedstaat oder in der Schweiz gestellten Asylantrags (mit Schlussakte); SR 0.142.392.68.

⁸ Bundesgesetz vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer (Ausländergesetz, AuG); SR. 142.20.



II. Zusammenarbeit mit den Vollzugsbehörden und anderen relevanten Akteuren

Bundesamt für Migration

7. Die Zusammenarbeit mit dem BFM erwies sich im Allgemeinen als kooperativ und lösungsorientiert. Das BFM ging die Umsetzung des ausländerrechtlichen Vollzugsmonitorings rasch an und bekräftigte die NKVF darin, diese Aufgabe gestützt auf ihren gesetzlichen Auftrag zu übernehmen. Dafür stellte das Bundesamt der NKVF auch die notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung. Ein regelmässiger Austausch fand auf verschiedenen Ebenen statt. In der Berichtsperiode wurden einerseits strategische Fragen betreffend die Umsetzung, andererseits auch Grundsatzfragen betreffend die Anwendung von Zwangsmassnahmen und die medizinische Begleitung von Sonderflügen auf Direktionsebene diskutiert.
8. Für die operative Umsetzung pflegt die Kommission eine enge Zusammenarbeit mit SwissRepat, welche die NKVF über geplante Sonderflüge informiert. Vereinzelt erhielt die Kommission nicht alle Informationen betreffend die geplanten Rückführungen auf dem Luftweg. Dies wurde zwischenzeitlich verbessert. Insgesamt kann die Zusammenarbeit als zufriedenstellend bezeichnet werden.

Kantonale Polizeikorps

9. Die Zusammenarbeit mit der Polizei war im Berichtszeitraum sehr gut. Auch der Kontakt mit den Equipenleitern sowohl im Rahmen der Zuführungen als auch während den Sonderflügen war in der Regel offen und konstruktiv. Sie standen den Beobachterinnen und Beobachtern für Fragen jederzeit zur Verfügung. Im Rahmen der Zuführungen bemühten sich die Equipenleiter, die Beobachterinnen und Beobachter in den frühen Morgenstunden rechtzeitig am vereinbarten Treffpunkt abzuholen.
10. Die NKVF hatte zu Beginn der Umsetzung sämtliche kantonalen Polizeikorps über ihre künftige Aufgabe im Rahmen des ausländerrechtlichen Vollzugmonitorings vorinformiert. Trotzdem waren in dieser Anfangsphase einige kantonalen Polizeikorps mit dem Mandat der Beobachterinnen und Beobachter noch nicht vertraut bzw. äusserten sich zurückhaltend, wenn es um die Teilnahme eines-r Beobachter-in im Rahmen einer Zuführung ging. Auf Intervention der NKVF konnten diese Schwierigkeiten jedoch jeweils rasch behoben werden. Dennoch muss an dieser Stelle betont werden, dass der Informationsfluss auf allen Ebenen gewährleistet sein sollte, damit die NKVF ihre Aufgabe korrekt wahrnehmen kann; in der Praxis wird dies durch die föderalistische Kompetenzaufteilung im Wegweisungsbereich deutlich erschwert.

Medizinische Begleitpersonen

11. Das BFM hat Anfang 2012 eine Pilotphase gestartet, um die Möglichkeiten im Bereich der medizinischen Begleitung von Sonderflügen auszuloten. Sie hat in diesem Rahmen die Firma OSEARA GmbH als externen Dienstleistungserbringer beauftragt, die medizinische Versorgung



der rückzuführenden Personen sicherzustellen. Die Pilotphase wurde bis Ende Dezember 2013 verlängert. Die Zusammenarbeit mit den medizinischen Begleitpersonen erwies sich aus Sicht der NKVF als schwierig und war aus mehreren Gründen nicht zufriedenstellend.

12. Die NKVF verfügt auf der Grundlage von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Kommission zur Verhütung von Folter über uneingeschränkten Zugang zu sämtlichen Informationen, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt. Auf der Grundlage von Art. 10 Abs. 1 darf die Kommission zudem besonders schützenswerte und andere Personendaten bearbeiten, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist, und diese Daten die Situation von Personen im Freiheitsentzug betrifft. Daraus resultiert ein uneingeschränktes Einsichtsrecht der Kommission u.a. auch in medizinische Akten und Berichte der rückzuführenden Personen. Damit verbunden ist auch die Pflicht für die medizinischen Begleitpersonen, die im Auftrag der Kommission handelnden Beobachterinnen und Beobachter auf Anfrage transparent über ihre medizinischen Handlungen zu informieren und sie gegebenenfalls mit den notwendigen Unterlagen zu bedienen. Dieser Informationsaustausch gestaltete sich anfänglich, aufgrund von unzureichend klar definierten Kompetenzregelungen, unbefriedigend. Mehrere Interventionen der NKVF auf höchster Ebene des BFM waren notwendig, um die Angelegenheit zufriedenstellend zu bereinigen. Seit März 2013 wird die NKVF nun regelmässig von der OSEARA GmbH mit den notwendigen Informationen und Unterlagen bedient.

III. Beobachtungen, Feststellungen und Empfehlungen

a. Anwendung von Zwangsmassnahmen

i. Fesselungen⁹

13. Die NKVF konnte feststellen, dass die Fesselungen in der Regel differenzierter zur Anwendung kamen. Seit dem letzten Bericht im Dezember 2011¹⁰ wurde die Fesselungspraxis durch die Einführung eines neuen modularen Systems weitgehend vereinheitlicht. Systematisch zur Anwendung kommt hierbei eine mittels Manschetten applizierte Teilfesselung¹¹ der Hände; im Fall von heftigem Widerstand kann diese Teilfesselung jederzeit auf eine Vollfesselung¹², bei der die

⁹ Der Einsatz der Fesselungsmittel richtet sich nach Art. 6a, 23 ZAV.

¹⁰ Bericht NKVF über die Rückführungen auf dem Luftweg vom 30. November 2011.

<http://www.nkvf.admin.ch/content/dam/data/nkvf/berichte%202011/111130-ber-rueckfuehrung_luftweg-d.pdf> (zuletzt besucht: 15.05.2013).

¹¹ Die Teilfesselung beinhaltet das Anlegen von Handfesseln, Fuss- und Oberarmmanschetten, sowie das Anlegen eines Gürtels. An diesem Gürtel können Hand- und Fussfesseln mithilfe von Kabelbindern fixiert werden. Die Betroffenen sind in der Regel nur an den Händen gefesselt und können selber laufen.

¹² Die Vollfesselung sieht das Fixieren der Fussmanschetten mittels eines Seilzuges am Gürtel vor. Gegebenenfalls auch das Fixieren der Person an einem Stuhl mittels der Oberarmmanschetten sowie das Aufsetzen eines Sparringhelms und falls notwendig das Anbringen eines Spucknetzes. Die Betroffenen sind dann weitgehend immobilisiert und können für den Transport auf einen Rollstuhl festgebunden oder getragen werden. Im Flugzeug können die so gefesselten Personen mit den Oberarmmanschetten mit einem Seil an den Sitz festgebunden werden.



Füsse durch Manschetten und die Beine durch eine Gurte festgebunden sind, erhöht werden. Bei allen rückzuführenden Personen unter Beobachtung kam die Teilfesselung systematisch und verhältnismässig zur Anwendung. Die Vollfesselung, inklusive Sparringhelm wurde in allen Abstufungen beobachtet und kam nur dann zum Einsatz, wenn die rückzuführenden Personen heftigen Widerstand leisteten. Meist wurde sie auf eine Teilfesselung reduziert, sobald sich die Person entsprechend beruhigt hatte. In einigen Fällen wurden die sehr renitenten Rückzuführenden nach der Vollfesselung für den Transport ins Flugzeug zusätzlich zur Immobilisierung auf einen Rollstuhl gefesselt. **Auch wenn es sich um Einzelfälle handelt, erscheint diese Fesselungsmethode als entwürdigend. Sie sollte nur in begründeten Ausnahmefällen angewendet werden.**

14. Problematisch ist aus Sicht der NKVF hingegen, dass einzelne rückzuführende Personen während des gesamten, teils mehrstündigen, Fluges die ganze Zeit über in Vollfesselung am Flugzeugsitz fixiert blieben. **Sie verweist in diesem Zusammenhang auf die dadurch steigende Thrombosegefahr und empfiehlt den Vollzugsbehörden, nach Möglichkeit, sicherzustellen, dass die rückzuführenden Personen mindestens einmal aufstehen können, um sich zu bewegen.**
15. Die NKVF beobachtete, dass eine Lockerung der Fesselungen am Boden oder während der Flugphase sehr stark vom jeweiligen Equipenleiter abhängig war. Einige zeigten sich hier etwas kompromissbereiter und trugen den Umständen des Einzelfalls gebührend Rechnung. In einem Fall wagte ein Equipenleiter sogar den Versuch, die Teilfesselung während des Fluges ganz aufzuheben, worauf sich die Rückzuführenden ruhig verhielten. Hingegen wurde vereinzelt beobachtet, dass bei der Übergabe von den für die Zuführung zuständigen Polizeikräften an das Bodenpersonal am Flughafen oft kein ausführlicher Austausch über das bisherige und die Einschätzungen über das zu erwartende Verhalten stattfand, was teilweise zu einer schematischen Anwendung der Vollfesselung führte bzw. eine Lockerung verunmöglichte. **Die Kommission empfiehlt eine weniger schematische Handhabung der Vollfesselungen durch vermehrten Einsatz von deeskalierenden Gesprächstechniken.**
16. Nichtsdestotrotz beobachtete die NKVF einzelne Fälle, die als bedenklich und dem Verhältnismässigkeitsprinzip zuwiderlaufend eingestuft werden müssen. In einem Fall wurde eine psychisch angeschlagene Frau, welche nach Angaben des psychiatrischen Gutachtens offenbar panische Angst vor männlichen Sicherheitskräften hatte, von 8 männlichen Polizisten gefesselt. Die Situation eskalierte, da sich die Frau als Reaktion mit allen Kräften dagegen wehrte und die Polizisten Gewalt anwenden mussten, um die Betroffene unter Kontrolle zu bringen. Für die Kommission stellt sich grundsätzlich die Frage, ob bei der Fesselung von Frauen nicht ausschliesslich weibliche Sicherheitskräfte eingesetzt werden sollten. **Sie empfiehlt deshalb den Vollzugsbehörden, diese Frage sorgfältig zu prüfen.**
17. Ein weiterer aus Sicht der Kommission problematischer Einzelfall ereignete sich anlässlich der Flugvorbereitung am Flughafen Genf, wo ein minderjähriger Knabe gefesselt an Bord des Flug-



zeuges gebracht wurde, weil er offenbar einen Polizisten angegriffen hatte. Nach Überprüfung der Sachlage bezweifelt die Kommission, dass die Fesselung in diesem Fall angemessen war. Sie erinnert in diesem Zusammenhang an die Bestimmungen der Kinderrechtskonvention (KRK)¹³ und hat den Kanton Wallis um eine Stellungnahme gebeten.

ii. Zwangsweiser Einsatz von Beruhigungsmitteln

18. Die NKVF beobachtete insgesamt vier Fälle, in denen gegen den Willen der rückzuführenden Personen Beruhigungsmittel eingesetzt wurden. Dabei kamen unterschiedliche Arzneimittel, namentlich Dormicum® (ein kurz wirksames Benzodiazepin) zum Einsatz. Als medizinisch bedenklich stufte die Kommission insbesondere den Einsatz des Anästhetikums Ketamin¹⁴ ein. Ketamin ist ein Medikament, das sich nicht zur Behandlung von psychogenen Erregungszuständen wie Panik oder Dissoziation eignet, da in diesen Situationen nur eine Beruhigung und nicht eine Narkotisierung des Patienten angestrebt wird und ausserdem die Analgesie unerwünscht ist. Im Rahmen von Rückführungen auf dem Luftweg kann es unter Umständen zu Angst- und Panikreaktionen, eventuell auch zu Flashbacks und Dissoziation kommen. Solche Zustände sind mit starkem subjektivem Leidensdruck verbunden und können aufgrund der kognitiven Einengung auch zu Selbst- und Fremdgefährdung führen. Sofern diese Zustände mit einer Aufhebung der Urteilsfähigkeit verbunden sind und keine anderen Massnahmen zur Beruhigung führen, kann der Einsatz von Medikamenten ohne Einwilligung des Patienten medizinisch indiziert sein. In solchen Fällen kommen ausschliesslich Medikamente mit rein sedierender Wirkung in Frage (konkret Benzodiazepine wie beispielsweise Diazepam, Lorazepam oder Midazolam), nicht hingegen Anästhetika. Anästhetika wie Ketamin stellen wegen der kompletten Narkotisierung des Patienten einen unnötig schweren und deshalb unverhältnismässigen Eingriff in die körperliche Integrität des Patienten dar. Ketamin ist auch wegen seines ungünstigen Nebenwirkungsprofils aus medizinischer Sicht ungeeignet, um bei Rückführungen auf dem Luftweg bei psychischen

¹³ Art. 37 lit. c des Übereinkommens vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (SR 0.107), besagt namentlich, dass jedes Kind, dem die Freiheit entzogen ist, menschlich und mit Achtung vor der dem Menschen innewohnenden Würde und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von Personen seines Alters behandelt wird. Insbesondere ist jedes Kind, dem die Freiheit entzogen ist, von Erwachsenen zu trennen, sofern nicht ein anderes Vorgehen als dem Wohl des Kindes dienlich erachtet wird; jedes Kind hat das Recht, mit seiner Familie durch Briefwechsel und Besuche in Verbindung zu bleiben, sofern nicht außergewöhnliche Umstände vorliegen.

¹⁴ Ketamin (Markenname: Ketalar®) ist ein Anästhetikum, das intramuskulär oder intravenös appliziert werden kann und einen raschen Wirkungseintritt hat. Es führt nicht nur zu einer Beruhigung/Sedation des Patienten, sondern zu einer vollen Narkotisierung, also zu einem tiefen Schlaf. Die Substanz hat zudem eine starke analgetische Wirkung. Aufgrund dieses Wirkungsprofils ist Ketamin gut geeignet, um bei Schwerverletzten oder vor schmerzhaften chirurgischen Eingriffen rasch eine Narkose und eine starke Analgesie herbeizuführen. Da Ketamin nicht zu einer Muskelrelaxation (= u.a. Kollaps der Atemwege) oder zu einem zentralen Atemstillstand führt, erfordert es keine Intubation und Beatmung. Es gilt aufgrund dieser Eigenschaften als verhältnismässig sicher in der Handhabung und insbesondere im ausserklinischen Kontext als einfach anwendbar, z.B. auf Unfallstellen und in der Notfallmedizin. Als Nachteil ist zu nennen, dass unter Ketamin Alpträume auftreten können und dass es beim Abklingen der Wirkung (also in der Aufwachphase) zu Erregungszuständen mit Verwirrtheit und starker motorischer Agitation kommen kann. Gerade in Kombination mit der starken Analgesie können aufgrund dieser Erregungszustände gefährliche Situationen eintreten, da Patienten sich selbst oder andere verletzen können. In der Anästhesie wird Ketamin wegen der Alpträume und wegen der Gefahr von Erregungszuständen immer mit Benzodiazepinen kombiniert. Ketamin findet daher in der Psychiatrie keine Anwendung. <[http://www.kompodium.ch/\(X\(1\)S\(%7B921902cc-3c7f-4633-a3b4-0e2c018e4591%7D\)\)/mpro/mnr/2292/html/de](http://www.kompodium.ch/(X(1)S(%7B921902cc-3c7f-4633-a3b4-0e2c018e4591%7D))/mpro/mnr/2292/html/de)> (zuletzt besucht: 15.05.2013).



Erregungszuständen eingesetzt zu werden. **Die Kommission empfiehlt deshalb vom Einsatz dieses Arzneimittels abzusehen und begrüsst in diesem Sinne die vom BFM im Dezember 2012 erlassene Weisung, wonach auf den Einsatz von Ketamin auf Sonderflügen zu verzichten sei. Sie verweist zudem auf die diesbezüglichen Empfehlungen in dem von ihr in Auftrag gegebenen medizinischen Gutachten.**¹⁵

19. In sämtlichen von der Kommission beobachteten Fällen zangsweiser Verabreichung von Arzneimitteln ging das medizinische Begleitpersonal von einer akuten Notstandssituation mit Selbst- oder Fremdgefährdung aus, welche als Rechtfertigungsgrund für den medizinischen Einsatz genannt wurde. Art. 25 Abs. 1 ZAG verbietet den Einsatz von Arzneimitteln anstelle von Hilfsmitteln. In der Botschaft des Bundesrates zum ZAG wurde diesbezüglich ausgeführt, dass jeglicher Einsatz von zulässigen Arzneimitteln anstelle von Hilfsmitteln polizeilichen Zwangs eine Zweckentfremdung dieser Arzneimittel wäre und sich der Einsatz von Beruhigungsmitteln auch während der Anwendung polizeilichen Zwangs ausschliesslich auf medizinische Indikationen im Rahmen der Gesundheits- und Heilmittelgesetzgebung zu beschränken hat.¹⁶ Konkret bedeutet dies, dass die Abgabe von Arzneimitteln ohne Einverständnis der Betroffenen nur in einer medizinisch indizierten Notfallsituation zulässig ist und dass Personen nicht gegen ihren Willen medikamentös ruhiggestellt oder sediert werden dürfen, um damit die Rückführung zu ermöglichen bzw. zu erleichtern. Dieser Grundsatz stellt somit eine gesetzliche Konkretisierung des Übermassverbotes dar.¹⁷ Inwieweit die Intervention des Arztes in den beobachteten Fällen medizinisch indiziert war bzw. ob ohne dessen Intervention ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden drohte, oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet war, kann an dieser Stelle nicht abschliessend beantwortet werden. Kritisch zu beurteilen ist aus Sicht der Kommission immerhin, dass die rückzuführenden Personen in den vier beobachteten Fällen als urteilsfähig eingestuft wurden, die Abgabe des Arzneimittels eine Ruhigstellung zur Folge hatte und die Rückführung somit vollzogen werden konnte. Die gesetzliche Konformität der medizinischen Intervention kann zumindest aus dieser Perspektive hinterfragt werden.
20. In Bezug auf die Rolle der medizinischen Begleitpersonen im Rahmen von Rückführungen auf dem Luftweg, muss festgehalten werden, dass diese ganz klar von derjenigen der Vollzugsbehörden abzugrenzen ist und diese teilweise sogar mit deren Vollzugsauftrag kollidiert. So kann es beispielsweise medizinisch indiziert sein, den Wegweisungsvollzug zum Schutz des Rückzuführenden am Boden rechtzeitig abubrechen. Obwohl medizinische Begleitpersonen im Auftrag der Vollzugsbehörden handeln, sind sie verpflichtet die medizinischen Interessen der Rückzuführenden zu vertreten und sich ggf. gegen einen polizeilichen Entscheid zu stellen. Die Vollzugsbehörden sind ihrerseits verpflichtet, medizinische Entscheide hinzunehmen bzw. nicht in Frage zu stellen. Nach Ansicht der Kommission stellt dies die einzig zulässige Auslegung des in

¹⁵ Prof. Thierry Fumeaux und Prof. Luca Liaudet, Gutachten betreffend die medizinischen Risiken bei Zwangsausschaffungen der Stufe IV, April 2013.

¹⁶ Botschaft zu einem Bundesgesetz über die Anwendung von polizeilichem Zwang und polizeilichen Massnahmen im Zuständigkeitsbereich des Bundes (Zwangsanwendungsgesetz, ZAG) vom 18. Januar 2006; BBl 2006 2489. s. 2508.

¹⁷ KÜNZLI/KIND, Menschenrechtliche Schranken bei Zwangsausschaffungen, Gutachten zuhanden der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter, 2011. s. 22.



Art. 25 Abs. 1 ZAG genannten Grundsatzes dar. Bereits die Botschaft zum ZAG formulierte mit Bestimmtheit, dass jede andere Form der Mitwirkung von medizinischen Begleitpersonen, an nicht medizinisch indizierten Eingriffen, ohne Zustimmung der Betroffenen gegen die Landesregeln und die medizinische Ethik verstossen würde.¹⁸

b. Behandlung durch die Vollzugsbehörden

21. In der Regel konnte die NKVF professionelles auf Deeskalation gerichtetes Verhalten beobachten. Die im Einsatz stehenden Polizeibeamten reagierten meist sachlich und gelassen auf diverse Provokationen von Seiten der rückzuführenden Personen. In einem Fall wurden sie sogar mit Kot beschmiert und reagierten dennoch ruhig und professionell. Besonders hervorzuheben gilt es die erfolgreiche Intervention eines für die Zuführung verantwortlichen Equipenleiters, der mittels deeskalierender Gesprächstechnik eine sehr erregte Person zu beruhigen vermochte und danach sogar die Vollfesselung entfernen konnte. Aus Sicht der NKVF sollte dieses gute Beispiel zum Anlass genommen werden, um entsprechende Weiterbildungen in diesem Bereich zu fördern.
22. Mit Ausnahme von einem Fall, in dem eine möglicherweise überforderte Polizistin während einer Zuführung die Kontrolle verlor und ein Kind anschrie, war der Umgang mit Kindern, insbesondere auch Kleinkindern in allen beobachteten Fällen liebenswürdig und aufmerksam. Hingegen beobachtete die Kommission verschiedentlich, dass Kinder getrennt von ihren Eltern zugeführt wurden und sich dies in einigen Fällen abträglich auf den Zustand der Kinder auswirkte. Die Kommission kann durchaus nachvollziehen, dass solche Trennungen auch die Kinder vor eskalierenden Situationen bewahren sollen. Trotzdem sollte jede Trennung im Einzelfall sorgfältig abgewogen werden.

c. Polizeiliche Zuführungen

23. Die Kommission begleitete insgesamt 33 Zuführungen aus den Kantonen Aargau, Appenzell-Ausserrhoden, Bern, Freiburg, Glarus, Graubünden, Luzern, Neuenburg, Solothurn, Schaffhausen, Schwyz, St. Gallen, Waadt, Wallis, Zug und Zürich. Dabei bestätigte sich erneut¹⁹, dass die Praxis der Zuführungen auf unterschiedliche Art und Weise erfolgt. Es wurde u.a. beobachtet, dass die Professionalität des Einsatzes weitgehend davon abhing, wie regelmässig die Kantone an Rückführungen beteiligt sind bzw. wie erfahren die eingesetzten Polizeikräfte in diesem Bereich sind. Der Umgang mit den rückzuführenden Personen gestaltete sich insbesondere in den Kantonen Zürich und Bern sehr professionell und kann an dieser Stelle gelobt werden.

¹⁸ BBl 2006 2489. S. 2508.

¹⁹ Auf die unterschiedliche Zuführungspraxis wurde bereits im Bericht an das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) und die Kantonale Konferenz der Justiz- und PolizeidirektorInnen (KKJPD) betreffend die Begleitung von zwangsweisen Rückführungen auf dem Luftweg durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) 2010/2011 vom Dezember 2011 unter Ziff. 14 hingewiesen.



i. Fesselungen

24. Die unterschiedlichen Erfahrungswerte der einzelnen Kantone stellen möglicherweise eine Erklärung für die teilweise sehr unterschiedliche Handhabung der Fesselungen dar. Die Kommission stellte fest, dass einige Kantone, namentlich Aargau, Wallis und Freiburg die Vollfesselung systematisch anwenden, ohne den Umständen des Einzelfalls gebührend Rechnung zu tragen. Auch die zum Einsatz kommenden Fesselungsmittel waren teilweise sehr unterschiedlich. Einige Kantone²⁰ führten die Rückzuführenden mit metallischen Handschellen zu. Die Teilfesselung wurde dann jeweils erst am Flughafen angebracht, was in einigen beobachteten Fällen offensichtlich dazu führte, dass die rückzuführenden Personen erneuten Widerstand leisteten. **Die Kommission ist der Ansicht, dass die modulare Teilfesselung, sofern überhaupt notwendig, für alle rückzuführenden Personen von vornherein appliziert werden sollte und empfiehlt den Kantonen in diesem Bereich eine einheitliche Praxis anzustreben.**

²⁰ Kantone Solothurn, Wallis, Zürich, Glarus.



ii. Anhaltungen

25. Anhaltungen in der Zelle erfolgten in der Regel verhältnismässig. Durch den gezielten Einsatz deeskalierender Gesprächstechniken konnte eine Eskalation in den beobachteten Fällen vermieden werden. In einem Fall²¹ beobachtete die Kommission hingegen, dass vermummte Polizeibehörden in voller Kampfausrüstung die Zelle einer Person stürmten, obwohl diese als nicht gewalttätig oder gefährlich eingestuft worden war und sich kooperativ gezeigt hatte. **Vor dem Hintergrund des potentiellen Eskalationsrisikos erachtet die Kommission eine solche Praxis als unangemessen und empfiehlt den Polizeibehörden diese nur in begründeten Ausnahmefällen einzusetzen.**
26. Vereinzelt beobachtete die Kommission vom üblichen Vorgehen abweichende polizeiliche Anhaltungen. Im Kanton Solothurn wurde eine Familie am Tag vor ihrer Rückführung an ihrem Wohnort angehalten, wobei Frau und Tochter anschliessend von Polizeibeamten in der Wohnung überwacht wurden, während der Vater und die Söhne in eine Zelle eines nahegelegenen Untersuchungsgefängnisses gebracht wurden. Zudem beobachtete die Kommission Anhaltungen in einer psychiatrischen Klinik im Kanton St. Gallen und in einem Asylzentrum im Kanton Schwyz. In beiden Fällen erfolgte die Anhaltung in Anwesenheit von weiteren Personen, darunter auch Kinder. Das Risiko einer Eskalation war hoch und die Polizeibeamten konnten die Personen nur unter Anwendung von massivem Zwang unter Kontrolle bringen.
27. Ein weiterer Einzelfall, der aus Sicht der Kommission als problematisch einzustufen ist, war die Anhaltung einer Familie mit einem Neugeborenen und einem Kind. Die Familie hatte sich bereit erklärt, die Schweiz zu verlassen, wegen einem ungeklärten Tuberkulosebefund der Mutter sollte sie jedoch mittels Sonderflug zurückgeführt werden. Die Familie wurde hierfür schon am Vortag beim Migrationsamt Luzern von der Polizei angehalten und verbrachte anschliessend zwölf Stunden in einer Grosszelle ohne Tageslicht und Frischluftzufuhr im Untergeschoss des Polizeikommandos. Angesichts der Kooperationsbereitschaft der Familie, insbesondere auch der Präsenz eines Neugeborenen war diese Sicherheitsmassnahme aus Sicht der Kommission unangemessen. Die NKVF hat das Migrationsamt des Kantons Luzern deshalb um eine Stellungnahme gebeten.

d. Medizinische Versorgung der rückzuführenden Personen

28. Die Kommission richtete im genannten Zeitraum ein besonderes Augenmerk auf die medizinische Betreuung der Rückzuführenden und damit einhergehend auf die Rolle der medizinischen Begleitpersonen.

²¹ Dieser Fall wurde im Kanton Freiburg beobachtet.



29. Mit Ausnahme der bereits erwähnten und kritisch zu beurteilenden zwangsweisen Verabreichungen von Beruhigungsmitteln (vgl. Ziff. 18 und 19 oben) konnte die Kommission feststellen, dass die medizinischen Begleitpersonen ihre Aufgabe in der Regel sehr kompetent wahrgenommen haben. Sie überprüften, sofern vorhanden, den Zustand aller rückzuführenden Personen auf der Grundlage der medizinischen Akten, die ihnen zur Verfügung standen und kontrollierten regelmässig den Puls und die Sauerstoffsättigung. Bei Bedarf wurden den rückzuführenden Personen Medikamente²² zur Linderung sämtlicher Beschwerden abgegeben. Bei der Einnahme von Medikamenten auf eigenen Wunsch, sollte allerdings äusserste Zurückhaltung geübt werden. In einem Fall wurde alsdann auch beobachtet wie eine Person vor und während des Fluges Psychopharmaka einnahm und dann offensichtlich total benommen im Zielland ankam.
30. Kritisch zu beleuchten ist aus Sicht der Kommission der Fall eines begleitenden Rettungssanitäters, der mit den Polizisten Hand anlegte, um eine Person ins Flugzeug zu bringen. Die Kommission möchte an dieser Stelle nochmals unterstreichen, dass die Rolle der medizinischen Begleitpersonen klar von derjenigen der Vollzugsbehörden abzugrenzen ist. Während Letztere den Auftrag haben die Wegweisung sicherzustellen, beschränkt sich der Auftrag der medizinischen Begleitpersonen darauf, die medizinische Grundversorgung der Rückzuführenden zu gewährleisten. Damit einher geht auch die ihnen obliegende Pflicht eine Rückführung, falls medizinisch indiziert, rechtzeitig abubrechen. Diese Rolle können sie jedoch nur einnehmen, wenn sie behördenunabhängig handeln und den Vollzugsbehörden mit einer gewissen Distanz begegnen können. Der Kommission fiel mehrmals auf, dass diese Distanz nicht immer gewahrt wurde. **Sie empfiehlt deshalb den Vollzugsbehörden, bei der Vergabe des Auftrages an die zukünftige Begleitorganisation, den Auftrag der medizinischen Begleitpersonen klar zu umschreiben und ihre Unabhängigkeit formell zu bekräftigen.**
31. Die Kommission stellte ausserdem fest, dass die Übermittlung der medizinischen Informationen betreffend die einzelnen Rückzuführenden von zuständigen Kantons- bzw. Anstaltsärzten an die medizinischen Begleitpersonen nicht zufriedenstellend erfolgte. Einzelne Ärzte berufen sich offenbar auf das Arztgeheimnis, wenn es darum geht, den medizinischen Begleitpersonen medizinisch relevante Informationen weiterzuleiten. Dies ist umso problematischer als einzelne Fälle beobachtet wurden, wo die mitgeführte Medikation nicht den Bedürfnissen der rückzuführenden Person entsprach oder wo eine aus medizinischer Sicht wesentliche Diagnose z.B. bezüglich einer Diabeteserkrankung, in den erhaltenen Unterlagen nicht korrekt vermerkt worden war. **Die Kommission empfiehlt den kantonalen Behörden dringende Massnahmen zur Sicherstellung des medizinischen Informationsaustausches zu treffen, damit die medizinischen Begleitpersonen über sämtliche für die Rückführung relevanten medizinischen Informationen verfügen.**²³

²² Welche Medikamente dabei abgegeben wurden, konnte leider in den meisten Fällen nicht ermittelt werden, da die medizinischen Begleitpersonen die Auskunft teilweise verweigerten. Vgl. dazu auch Ziff. 12.

²³ Die Kommission verweist in diesem Zusammenhang auch auf das von ihr in Auftrag gegebene medizinische Gutachten und die daraus resultierenden Empfehlungen. Vgl. Fn. 15.



32. Die Kommission beobachtete einzelne Fälle, in denen die medizinische Versorgung von Rückzuführenden, die sich bereits im Vorfeld der Rückführung in psychiatrischer Behandlung befanden, im Zielland nicht sichergestellt war. In diesem Zusammenhang stellt sich für die Kommission die Frage nach der Zumutbarkeit einer Rückführung in solchen Fällen.



e. Bodenorganisation am Flughafen²⁴

i. Infrastruktur

33. Die Kommission erachtet die am Flughafen Genf für die Flugvorbereitungen zur Verfügung stehende Halle, insbesondere im Winter als ungeeignet. Es gibt keinen getrennten Warte- oder Vorbereitungsraum und demnach auch keine Möglichkeit die Rückzuführenden voneinander zu trennen. Dies ist vor allem dann problematisch, wenn Kinder anwesend sind und kein Abschirmen der gefesselten und sich renitent verhaltenden Personen möglich ist. Ausserdem erfolgt der Transfer der gefesselten Rückzuführenden zum Flugzeug in einer Zone des Flughafens, wo auch zivile Luftfahrzeuge stationiert sind und Passagiere die Geschehnisse aus der Distanz beobachten könnten.
34. Am Flughafen Belp steht ein grosser und leicht geheizter Hangar zur Verfügung, der sich mit der dazugehörigen Infrastruktur zur Vorbereitung der Rückführungen eignet. Die Kommission begrüsst, dass die Vollzugsbehörden ihre im Erstbericht gemachten Anregungen umgesetzt haben.

ii. Vorbereitung

35. Bei Flügen nach Nigeria begleitet eine Delegation der Immigrationsbehörde von Nigeria die rückzuführenden Personen und kann bei Problemen gezielt intervenieren, um renitente Personen zu beruhigen und ihnen in ihrer Sprache Erklärungen abzugeben. Diese Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden hat in einigen beobachteten Fällen sehr zum Spannungsabbau beigetragen und sollte aus Sicht der Kommission auch mit anderen Zielländern angestrebt werden.

f. Flug²⁵

36. Die Kommission stellte fest, dass einige ihrer im Erstbericht genannten Empfehlungen von den Vollzugsbehörden in der Praxis bereits umgesetzt wurden und folglich als positive Entwicklungen für die Flugphase zu verzeichnen sind:
- Die rückzuführenden Personen werden in schwierigen Fällen mithilfe eines Hublifts ins Flugzeug transportiert. Damit soll der potentiellen Verletzungsgefahr beim Einstieg ins Flugzeug vorgebeugt werden.

²⁴ Art. 15f Abs. 1 lit. b der Verordnung vom 11. August 1999 über den Vollzug der Weg- und Ausweisung von ausländischen Personen (VVWA); SR 142.281.

²⁵ Art. 15f Abs. 1 lit. c VVWA.



- Auf Langstreckenflügen werden neu auch warme Getränke und Speisen sowie Unterhaltungsfilme angeboten.
- Auch die Sichtblenden bleiben während des Fluges offen und werden, wenn überhaupt, nur beim Abflug, der Landung und der Übergabe im Zielland geschlossen.

g. Übergabe der betroffenen Personen an die Behörden des Zielstaats²⁶

37. Die Übergabe erfolgte, mit einigen Ausnahmen, meist problemlos. Jedoch ist an dieser Stelle auf die teils sehr unterschiedliche Art und Weise wie sich die Übergabe im jeweiligen Zielland gestaltet, hinzuweisen. In einigen Ländern, namentlich Nigeria wird zum Zweck der Vorbereitung im Zielland jeweils eine Person als Vorausdetachment einige Tage vor der Rückführung entsandt. Bei der Übergabe im Zielland war jeweils deutlich erkennbar, ob diese Vorarbeit erfolgt war oder nicht, weil dadurch die Behördenkontakte erheblich erleichtert waren. In anderen Fällen wurde klar ersichtlich, dass die lokalen Behörden teils schlecht bis gar nicht informiert waren und sich deshalb nur bedingt kooperativ zeigten. Anlässlich eines Fluges in die Türkei zeigte sich beispielsweise, dass die Behörden am Flughafen nicht vorinformiert waren, deshalb die Evakuierung des gesamten Flugzeuges veranlassten und die Identität aller mitfliegenden Personen sorgfältig überprüften, bevor sie erneut die Starterlaubnis erteilten. Problematisch war sodann die Tatsache, dass die Behörden die rückzuführenden Personen sowie auch den mitfliegenden Arzt befragten, um festzustellen, ob die rückzuführenden Personen misshandelt worden waren. Für die Kommission stellte sich in diesem Zusammenhang insbesondere die Frage nach der Vorgehensweise und den Verantwortlichkeiten bei kritischen Zwischenfällen. **Die Kommission begrüsst die Vorbereitungen in den Zielländern und ist der Ansicht, dass die Delegationen stets eine Begleitperson mitführen sollten, die auch die jeweilige Landessprache spricht.**

38. Ein aus Sicht der Kommission als besonders problematisch einzustufender Einzelfall ereignete sich im Rahmen eines Sonderfluges nach Ägypten. Aufgrund einer zunächst verweigerten Landeerlaubnis wurde kurzfristig ein Night-Stop in Zypern organisiert. Während die gesamte Crew in einem Hotel übernachtete, wurden zwei ägyptische Staatsbürger in Zypern während 15 Stunden in einer Gefängniszelle am Flughafen festgehalten und von den lokalen Behörden überwacht. Die Tatsache, dass sich die in Schweizer Gewahrsam befindenden Rückzuführenden den Behörden eines anderen Staates ‚anvertraut‘ wurden, wirft zumindest aus völkerrechtlicher Sicht schwerwiegende Fragen auf. Einem Staat obliegt nach menschenrechtlichen Vorgaben eine Schutzpflicht für alle Personen, die sich in seiner Obhut befinden.²⁷ Im vorliegenden Fall hat die Schweiz ihre Schutzpflicht vorübergehend an einen anderen Staat delegiert, ohne dass dabei besondere Schutzmassnahmen getroffen wurden bzw. ein Vertreter der Schweizer

²⁶ Art. 15f Abs. 1 lit. d VVWA.

²⁷ Art. 2 Abs. 1 Internationaler Pakt vom 16. Dezember 1966 über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt II); SR 0.103.2.



Delegation die beiden Rückzuführenden während ihrer Inhaftierung überwacht hat. **Die Kommission wünscht eine Stellungnahme der Behörden zu diesem Vorfall zu erhalten.**

h. Informationen an die rückzuführenden Personen

39. Die Kommission stellte im Berichtszeitraum fest, dass die Vorbereitung der rückzuführenden Personen in einzelnen Kantonen eine deutliche Verbesserung erfahren hat und dass in Art. 29 Abs. 1 ZAV vorgesehene Vorbereitungsgespräch von einzelnen Kantonen, namentlich Bern und Solothurn durchgeführt wird. Vereinzelt wurde beobachtet, dass die rückzuführenden Personen einige Tage zuvor über den Sonderflug informiert wurden und somit ihre Abreise entsprechend vorbereiten konnten. **Die Kommission empfiehlt deshalb den Vollzugsbehörden erneut, die rückzuführenden Personen nach Möglichkeit einige Tage zuvor über die unmittelbar bevorstehende Rückführung zu informieren, damit sie ihre Reise entsprechend vorbereiten können.**
40. Für Rückführungen nach Nigeria wird neu vor jedem Sonderflug systematisch ein Beratungsgespräch durch einen Vertreter der nigerianischen Behörden durchgeführt, an dem den rückzuführenden Personen die Möglichkeit geboten wird, Rückkehrhilfe zu beantragen und freiwillig auszureisen (vgl. hierzu Ziff. 38). Im September 2012 fanden nach Angaben des BFM 16 Beratungsgespräche statt. Drei Personen wurde dabei nochmals eine freiwillige Ausreise angeboten, wobei alle drei darauf verzichteten und schliesslich alle 16 Personen mit einem Sonderflug rückgeführt wurden. Im November 2012 wurden 9 Beratungsgespräche durchgeführt. Dabei nutzten zwei Personen die angebotene Möglichkeit einer freiwilligen Ausreise. Die restlichen 7 Personen wurden mit einem Sonderflug rückgeführt. In der überwiegenden Mehrheit der Fälle sind die Beratungsgespräche zurzeit also nicht zielführend.

i. Polizeiliches Begleitpersonal

41. Der Kontakt mit den zuständigen Equipenleitern war aus Sicht der Kommission immer zufriedenstellend und konstruktiv. Auch standen sie den Beobachterinnen und Beobachtern für kritische Fragen stets zur Verfügung. Dass die Toleranzschwelle bei der Anwendung und Lockerung der Vollfesselung unterschiedlich hoch und von den Erfahrungswerten der einzelnen Equipenleiter abhängen scheint, wurde bereits erwähnt (vgl. Ziff. 15) und sollte aus Sicht der Kommission zum Anlass genommen werden, um den Austausch zwischen den Equipenleitern systematisch zu fördern und ihnen im Rahmen eines Austauschgefässes zu ermöglichen ihre Praxis zu reflektieren.
42. Das polizeiliche Begleitpersonal erfüllte seine Aufgabe in der Regel kompetent und routiniert. Während die bei der Flugvorbereitung zum Einsatz kommende Flughafenpolizei dank einer vereinheitlichten Vorgehensweise ein äusserst professionelles Verhalten an den Tag legte, waren die Unterschiede zwischen den einzelnen zuführenden Polizeikorps, namentlich bei der An-



wendung von Zwangsmassnahmen (vgl. Ziff. 15) teilweise eklatant. Vereinzelt wurden auch Situationen beobachtet, bei denen die mangelnden Sprachkenntnisse der begleitenden Polizeibehörden zu Missverständnissen führten bzw. das Gespräch deutlich erschwerten.

IV. Synthese

43. Die Kommission bezeichnet den regelmässigen Dialog mit den Vollzugsbehörden und die in diesem Rahmen erzielten Fortschritte in der Wegweisungspraxis als durchwegs positiv. Sie bestärkt die Vollzugsbehörden darin, diese weiter auszubauen. Hingegen beurteilt sie die zum Teil schematische Anwendung von Zwangsmassnahmen weiterhin kritisch und empfiehlt den Vollzugsbehörden diese einzelfallgerechter zu handhaben. Die Kommission zeigt sich insbesondere im medizinischen Bereich besorgt über die zwangsweise Verabreichung von Arzneimitteln zur Beruhigung der Rückzuführenden und empfiehlt den Vollzugsbehörden, entsprechende Massnahmen zu treffen, damit den Vorgaben von Art. 25 Abs. 1 ZAG gebührend Rechnung getragen wird.

V. Synthese der Empfehlungen

Fesselungen

44. Auch wenn es sich um Einzelfälle handelt, erscheint die Methode der Vollfesselung mit zusätzlicher Fesselung auf einen Rollstuhl als entwürdigend. Sie sollte nur in begründeten Ausnahmefällen angewendet werden.
45. Die Kommission verweist im Zusammenhang mit der mehrstündigen Vollfesselung an den Flugzeugsitz auf die dadurch steigende Thrombosegefahr und empfiehlt den Vollzugsbehörden, nach Möglichkeit sicherzustellen, dass die rückzuführenden Personen während des Flugs mindestens einmal aufstehen können, um sich zu bewegen.
46. Die Kommission empfiehlt generell eine weniger schematische Handhabung der Vollfesselungen durch vermehrten Einsatz von deeskalierenden Gesprächstechniken.
47. Die Kommission empfiehlt den Vollzugsbehörden die Frage zu prüfen, ob bei Fesselungen von Frauen nicht ausschliesslich weibliche Sicherheitskräfte einzusetzen wären.

Zwangsweiser Einsatz von Beruhigungsmitteln

48. Die Kommission empfiehlt vom Einsatz des Arzneimittels Ketamin abzusehen und begrüsst in diesem Sinne die vom BFM im Dezember 2012 erlassene Weisung, wonach auf den Einsatz dieses Arzneimittels auf Sonderflügen zu verzichten sei. Sie verweist zudem auf die diesbezüglichen Empfehlungen in dem von ihr in Auftrag gegebenen medizinischen Gutachten.



Polizeiliche Zuführungen

49. Die Kommission ist der Ansicht, dass die modulare Teilfesselung, sofern überhaupt notwendig, für alle rückzuführenden Personen von vornherein appliziert werden sollte und empfiehlt den Kantonen in diesem Bereich eine einheitliche Praxis anzustreben.
50. Vor dem Hintergrund des potentiellen Eskalationsrisikos bei Anhaltungen in der Zelle, erachtet die Kommission die Praxis der Stürmung einer Zelle durch verummte Polizisten in Kampfausrüstung als unangemessen und empfiehlt den Polizeibehörden diese nur in begründeten Ausnahmefällen einzusetzen.

Medizinische Versorgung der rückzuführenden Personen

51. Die Kommission empfiehlt den Vollzugsbehörden, bei der Vergabe des Auftrages an die zukünftige Begleitorganisation, den Auftrag der medizinischen Begleitpersonen klar zu umschreiben, um ihre Unabhängigkeit von den Vollzugsbehörden formell zu bekräftigen.
52. Die Kommission empfiehlt den kantonalen Behörden dringende Massnahmen zur Sicherstellung des medizinischen Informationsaustausches zu treffen, damit die medizinischen Begleitpersonen über sämtliche für die Rückführung relevanten medizinischen Informationen verfügen.

Übergabe der betroffenen Personen an die Behörden des Zielstaats.

53. Die Kommission begrüsst die Vorbereitungen in den Zielländern und ist der Ansicht, dass die Delegationen stets eine Begleitperson mitführen sollten, die auch die jeweilige Landessprache spricht.
54. Im besonders problematischen Einzelfall, in welchem sich die in Schweizer Gewahrsam befindenden Rückzuführenden den Behörden eines anderen Staates anvertraut wurden, wünscht die Kommission eine Stellungnahme zu diesem Vorfall zu erhalten.

Für die Kommission:

Jean-Pierre Restellini
Präsident der NKVF