

Nationale Kommission zur Ver-
hütung von Folter (NKVF)
Frau Präsidentin
Regula Mader
info@nkvf.admin.ch

7-9-8-4 / GR

Bern, 21. Oktober 2021

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019 – 2021): Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die GDK bedankt sich bei der Kommission für die geleisteten Arbeiten sowie den Miteinbezug im Rahmen der begleitenden Arbeitsgruppe und die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Grundsätzlich

Die NKVF zieht in ihrer Schlussfolgerung insgesamt eine durchmischte Bilanz bezüglich des Zugangs und der Qualität der medizinischen Versorgung in Schweizer Justizvollzugseinrichtungen. Die GDK stimmt der NKVF zu, dass in gewissen Bereichen nach wie vor Verbesserungsmöglichkeiten bestehen. Gleichzeitig weist die GDK aber auch darauf hin, dass gemäss Bericht der NKVF diverse Verbesserungen im Vergleich zum letzten [Gesamtbericht 2018-2019](#) erzielt werden konnten, was zu begrüßen ist, stellten die letzten 1,5 Jahre den Freiheitsentzug aufgrund der Pandemie doch auch vor zusätzliche Herausforderungen, die neben den alltäglichen Aufgaben zu bewältigen waren.

Die GDK bedauert, dass zum Zeitpunkt der Stellungnahme durch die betroffenen Organisationen erst eine Zusammenfassung des Berichts in französischer Sprache vorliegt. Wir bitten die NKVF, den Bericht künftig zweisprachig zur Stellungnahme vorzulegen.

Aus gesundheitspolitischer Sicht gehen wir gerne auf folgende Punkte des Berichts näher ein:

Medizinische Eintrittsabklärung (Ziffer 14 – 25)

Die NKVF sieht erneut den Bedarf, die medizinischen Eintrittsabklärungen zu verbessern. Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) hat die GDK darüber informiert, dass das SKJV derzeit ein Projekt zur medizinischen Eintrittsabklärung (Eintrittsgespräch und Eintrittsuntersuchung) leitet. Mit der Veröffentlichung der Projektprodukte (Grundlagenpapier, Merkblätter) ist im Sommer 2022 zu rechnen. Die GDK begrüsst dieses Vorhaben und wird die Empfehlungen zu gegebenem Zeitpunkt auch den kantonalen Gesundheitsbehörden zukommen lassen.

Informationen zu übertragbaren Krankheiten und Massnahmen zur Verhütung von übertragbaren Krankheiten (Ziffer 26 – 34 und 189 - 191)

Die GDK erachtet die Informationen und Massnahmen zur Verhütung von übertragbaren Krankheiten als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug. Das Generalsekretariat der GDK wird deshalb den Kantonsärztinnen und Kantonsärzten den Gesamtbericht 2019-2021 der NKVF zukommen lassen und in einem Schreiben insbesondere auf die spezifischen Empfehlungen betreffend übertragbare Krankheiten aufmerksam machen. Die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte werden dabei auch darum gebeten, mit den zuständigen Behörden und Einrichtungen des Strafvollzugs die Situation in ihrem Kanton zu prüfen und bei Bedarf Massnahmen zu erlassen.

Wir erachten dieses Vorgehen als Beitrag zu einem konsequenteren und einheitlicheren Vollzug von EpG und EpV. Da der Vollzug der entsprechenden Bundesvorgaben jedoch den Kantonen zukommt, ist kein einheitlicher Vollzug seitens Bund vorzugeben (Ziffer 37).

Psychiatrische Grundversorgung (Ziffer 38 - 46) und Suizidprävention (Ziffer 47 – 56)

In der [Stellungnahme der GDK vom 24. Oktober 2019](#) zum Gesamtbericht 2018-2019 der NKVF wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die psychiatrische Versorgung in der Schweiz grundsätzlich vor grossen Herausforderungen steht. Städtische Zentren und freie Praxen weisen eine relativ hohe Dichte an psychiatrischem Fachpersonal aus, wohingegen in ländlichen Regionen sowie stationären Kliniken und Ambulatorien ein Mangel besteht. Auch wenn die GDK eine Erhöhung des psychiatrischen Therapieangebots ausdrücklich begrüsst, würde sich die Umsetzung dieser Empfehlungen schwierig gestalten. Wir entnehmen dem aktuellen Bericht, dass diese Bedenken von der NKVF gewürdigt wurden. Es ist seitens GDK darauf hinzuweisen, dass die Pandemie diese Situation zusätzlich verschärft hat.

Insofern begrüssen wir sehr, dass die SKJV das «Handbuch Psychiatrische Versorgung im Freiheitsentzug» erarbeitet, welches auch auf die Suizidprävention eingehen wird. Diese Grundlagen können selbstverständlich die kapazitätsbestimmenden Personalsituationen in der psychiatrischen Grundversorgung nicht beheben. Aber wir gehen davon aus, dass trotz bestehender Limitierungen, mit konkreten und pragmatischen Grundlagen der SKJV Verbesserungen herbeigeführt werden können.

Geschlechterspezifische Bedürfnisse von inhaftierten Frauen (Ziffer 69 - 85)

Kritisch beurteilt die Kommission die geschlechterspezifische Gesundheitsversorgung für inhaftierte Frauen, insbesondere in gemischten Einrichtungen. In der Stellungnahme der GDK vom 24. Oktober 2019 zum Gesamtbericht 2018 -2019 der NKVF hat die GDK auf die Schwierigkeit zur Rekrutierung von medizinischen Fachpersonen für den Gesundheitsdienst im Strafvollzug aufmerksam gemacht. Gleichzeitig hat die GDK festgehalten, dass bei inhaftierten Frauen mindestens die Möglichkeit bestehen muss, eine weibliche Person bei einer Untersuchung bzw. Behandlung hinzuzuziehen. Wir nehmen zur Kenntnis, dass diese Voraussetzung gemäss Bericht der NKVF 2019-2021 überall gegeben scheint. Wir teilen jedoch die Ansicht der NKVF, dass in der geschlechterspezifischen Gesundheitsversorgung nach wie vor Verbesserungspotenzial besteht. Die GDK ist bereit, die verschiedenen Empfehlungen zur Verbesserung der geschlechterspezifischen Versorgung sowie mögliche Massnahmen mit anderen Stellen und Behörden (namentlich NKVF, SKJV und Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren KKJPD) diskutieren.

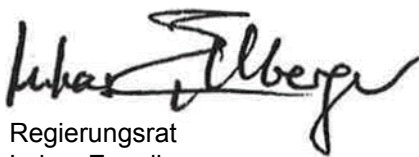
Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen (Ziffer 123)

Die GDK hat mit Stellungnahme vom 24. Oktober 2019 bereits ihre Unterstützung zur Einführung einer obligatorischen Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen festgehalten. Gemäss unserem Kenntnisstand hat die KKJPD beim EDI beantragt, dass es prüft, ob eine gesetzliche Grundlage zur Schaffung eines Krankenversicherungszustand für inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz geschaffen werden soll.

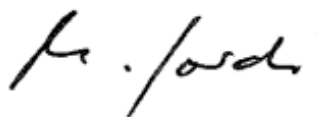
Abschliessend hält die GDK fest, dass sie die Zusammenarbeit zwischen dem Justizvollzug und der Gesundheitsversorgung grundsätzlich unterstützt und auch wahrnimmt. Auf fachlicher Ebene tauschen sich KKJPD, GDK und SKJV zu den entsprechenden Themen aus und orientieren sich regelmässig über die geplanten Arbeiten der jeweiligen Stellen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat
Lukas Engelberger
Präsident GDK



Michael Jordi
Generalsekretär



Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia

Nationale Kommission zur Verhütung von
Folter (NKVF)
Präsidentin
Frau Regula Mader
Schwanengasse 2
3003 Bern

Bern, 15. November 2021

10.12/hof

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019 – 2021): Stellungnahme der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD)

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. September 2021 räumen Sie der KKJPD die Gelegenheit ein, sich zum titelerwähnten Bericht zu äussern. Der Bericht der NKVF behandelt umfassend die relevanten Themen der gesundheitlichen Situation von inhaftierten Personen in Bezug auf die bestehende somatische und psychiatrische Versorgung in den Institutionen des Freiheitsentzugs. Der Vorstand der KKJPD bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und nimmt die Gelegenheit gerne wahr.

1. Allgemeine Bemerkungen:

Wiederum liegt der Bericht der NKVF nur in einer deutschen Sprachversion vor. Auf Französisch ist nur eine kurze Zusammenfassung verfügbar. Die KKJPD hat sich gegenüber der NKVF schon wiederholt dafür ausgesprochen, dass es wichtig wäre, dass solche Berichte zumindest in Deutsch und Französisch und eigentlich auch auf Italienisch verfügbar sind. Beim vorliegenden Bericht wiegt dieser Umstand umso gravierender, als dass mit den Kantonen Waadt, Neuenburg, Jura und Wallis vier frankophone Kantone besucht wurden. Der Vorstand der KKJPD erwartet, dass dieser Bericht zeitgleich in den verschiedenen Landessprachen veröffentlicht wird und dass die NKVF bei ihren Berichten in Zukunft der Mehrsprachigkeit der Schweiz Rechnung trägt.

Ausserdem stellt sich für den Vorstand der KKJPD mit Blick auf die Aufgaben der Kommission, welche ihr gemäss dem Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter (SR 150.1) übertragen sind, die Frage nach der Rolle der NKVF. Nach Auffassung des Vorstands der KKJPD ist es nicht die Aufgabe der NKVF, für ganze Themenbereiche eigene Standards zu entwickeln. Dafür sind die Kantone, beziehungsweise die KKJPD in Zusammenarbeit mit dem SKJV zuständig. Die NKVF muss gemäss ihrem gesetzlichen Auftrag die Einhaltung der Standards überprüfen und Empfehlungen abgeben, wo diese Standards fehlen, ungenügend sind oder nicht eingehalten werden. Dabei wäre ein vermehrter Einbezug des SKJV auch im Rahmen der Erstellung der Berichte begrüssenswert. Beim derzeitigen unkoordinierten Vorgehen besteht die Gefahr, dass durch die Arbeit der NKVF mehr Verwirrung als Klarheit geschaffen wird.

Die von der Kommission angestrebte schweizweite Harmonisierung der Gesundheitsversorgung ist eine wichtige Aufgabe des SKJV. Eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Stakeholdern des Justizvollzugs und denjenigen des Gesundheitswesens ist auch aus Sicht des Vorstands der KKJPD ein Ziel, welches unbedingt weiterverfolgt und intensiviert werden sollte. Es ist dabei zu beachten, dass sowohl der Freiheitsentzug wie auch das Gesundheitswesen in die Zuständigkeit der Kantone fallen und damit im Grundsatz auch die einzelnen Kantone dafür verantwortlich sind.

Der Vorstand der KKJPD stellt fest, dass der Bericht der NKVF stark auf Soft Law Quellen fokussiert. Bei den angerufenen Grundsätzen handelt es sich um nicht bindende völkerrechtliche Bestimmungen. Für die Kantone sind in erster Linie die nationalen und kantonalen Rechtsgrundlagen verbindlich. Zudem haben die Kantone und Anstalten vieles in Richtlinien und Merkblättern geregelt. Soft Law fliesst wo nötig und sinnvoll in diese Grundlagen mit ein und kann als Auslegungshilfe dienen. Die NKVF bringt beispielsweise auch vor, dass menschenrechtliche Standards in den Kantonen unterschiedlich umgesetzt werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass, auch unterschiedliche Lösungen in einem föderalen Bundesstaat menschenrechtskonform sein können und somit nicht zwangsläufig zu einem Missstand führen.

Die NKVF scheint ihre Empfehlungen seit dem letzten Bericht vor zwei Jahren teilweise ohne ersichtlichen Grund verschärft zu haben. Es ist nicht verständlich, wieso die NKVF bei einem Verweis auf den letzten Bericht gleichzeitig die Formulierung ändert und damit den Massstab ihrer Empfehlung erhöht (z.B. Empfehlung in Ziff. 19 des Berichts).

Der Vorstand der KKJPD betont zudem, dass er die Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug in der Schweiz grundsätzlich als gut einschätzt. Die meisten inhaftierten Personen verlassen die Justizvollzugsanstalten erfahrungsgemäss in einem deutlich besseren Gesundheitszustand als bei ihrem Eintritt.

2. Zu den einzelnen Themenbereichen:

a. Umsetzung der epidemienrechtlichen Vorgaben: Eintrittsabklärung, Information, Massnahmen

Was die Thematik der Eintrittsabklärung angeht, so weist der Vorstand der KKJPD darauf hin, dass der Handlungsbedarf erkannt ist und das SKJV bis Mitte des Jahres 2022 Informationen und Unterlagen zum fachgerecht durchgeführten Eintrittsgespräch und zur Eintrittsuntersuchung erstellen wird. Die Forderung nach systematischen Eintrittsuntersuchungen erscheint dem Vorstand der KKJPD zu pauschal und undifferenziert. Im Rahmen des SKJV-Vorhabens werden auch die von der NKVF formulierten Empfehlungen in Abgleich mit den Praxisbedürfnissen geprüft. Die Thematik ist zudem Gegenstand des KKJPD-Projektes zur Erarbeitung von Mindeststandards für die Untersuchungshaft, welches frühestens im Frühjahr 2022 verabschiedet werden sollte.

Bezüglich der Informationen zu übertragbaren Krankheiten evaluiert das SKJV derzeit, wie in den Institutionen ein effizienter und effektiver Zugang zu solchen verbessert werden könnte. Entsprechend den Rückmeldungen aus der Praxis stossen die im Bericht erwähnten Broschüren bei inhaftierten Personen im Allgemeinen bislang auf wenig Interesse. Alternativen sind daher zu prüfen und die Empfehlung der NKVF wird als nicht zielführend erachtet.

Was die Massnahmen zur Verhütung von übertragbaren Krankheiten anbelangt, so betont der Vorstand der KKJPD, dass die Kantone das Epidemiengesetz (EpG) mit Blick auf die unterschiedlichen Verhältnisse bedarfsgerecht und somit in der Konsequenz unterschiedlich umsetzen können und sollen. Die entsprechende Empfehlung einer Harmonisierung wird daher nicht unterstützt. In Bezug auf die Forderung nach Abgabe von sterilem Injektionsmaterial ist zudem die Vollzugsrealität zu berücksichtigen, in welcher Betäubungsmittel nur noch selten intravenös konsumiert werden.

b. Psychiatrische Grundversorgung: Modalitäten und Behandlung, Suizidprävention und Sicherheitsmassnahmen, Spezialabteilungen

Der Vorstand der KKJPD unterstützt das Anliegen, eine Verbesserung der psychiatrischen Versorgung für psychisch auffällige Inhaftierte herbeizuführen. Mit einem entsprechenden Mandat erarbeitete das SKJV das Handbuch «Psychiatrische Versorgung im Freiheitsentzug», die Publikation erfolgt – nach Entscheid der KKJPD-Herbstkonferenz – im Frühjahr 2022. Das Handbuch fokussiert

mitunter auf die im vorliegenden Bericht aufgeworfenen Themen wie bspw. Unterbringung, Versorgungszugang, Krisenintervention oder Disziplinarrecht. Wir weisen dabei darauf hin, dass die Forderung nach separaten Zellen für die Disziplinararreste und Sicherheitsmassnahmen a priori nicht unterstützt wird. Mit Blick auf die vergleichbaren Bedürfnisse an die Infrastruktur der Zellen ist kein Grund ersichtlich, welcher der Nutzung der (kostspieligen) Räume für beide Zwecke entgegensteht.

Die Notwendigkeit, dass es bei der psychiatrischen Versorgung eine verstärkte überkantonale und überkonkordantliche Zusammenarbeit braucht, ist erkannt. Bei den Insassen, welche eine psychiatrische Versorgung benötigen, handelt es sich um eine anspruchsvolle Insassenpopulation bei gleichwohl kleinem Mengengerüst. Dabei ist der Justizvollzug bei gewissen Themen – zu nennen sind Fachkräftemangel, Knappheit gesicherter forensischer Klinikplätze und / oder fehlende Aufnahmepflicht der Kliniken – auf die verstärkte Kooperation mit den Gesundheitsbehörden angewiesen, um die Problematiken längerfristig zu lösen. Diesem Thema nimmt sich die Koordinationskonferenz Justizvollzug KoKJ seit Kurzem an und will die notwendige Sensibilität bei den entsprechenden Gremien schaffen. Die abschliessende Zuständigkeit bei diesen Fragen liegt jedoch in der Kompetenz der einzelnen Kantone.

Was die Aus- und Weiterbildungssituation anbelangt, so wird darauf verwiesen, dass der Umgang mit psychischen Erkrankungen sowie die Suizidprävention im SKJV sowohl Gegenstand der Grundausbildung als auch spezialisierter Weiterbildungsmodule sind. Letztere können – wie von der NKVF empfohlen – selbstredend auch von den Mitarbeitenden im Gesundheitsbereich besucht werden.

c. Inhaftierte Frauen: Bedürfnisse, somatische und psychiatrische Grundversorgung

Das Anliegen der NKVF, eine strukturell bedingte Isolierung der Frauen in gemischten Einrichtungen zu vermeiden, wird vom Vorstand unterstützt. Im Einzelfall sollte jedoch geprüft werden, ob nicht eine Lockerung der Trennungsvorschriften zwischen den Haftarten zur Entschärfung der Problematik geeigneter wäre als die vorgeschlagene Aufweichung der Geschlechtertrennung.

d. Umsetzung weiterer Empfehlungen: Organisation und Zugang der Gesundheitsversorgung

Der Vorstand weist darauf hin, dass in der Regel die Polizei für die Gewährleistung der Sicherheit auf dem Transport wie auch für den Schutz des externen medizinischen Personals zuständig ist. Ein Transport erfolgt in der Regel stets mit einer Fesselung. Auf eine solche kann dann verzichtet werden, wenn dies aus medizinischer Sicht notwendig und in diesem Sinne ärztlich bestätigt ist.

e. Umsetzung weiterer Empfehlungen: Organisation der Medikamentenabgabe

Das SKJV erarbeitete in den vergangenen Monaten umfassende Unterlagen zum Thema der Medikation im Freiheitsentzug, welche demnächst publiziert werden. Nicht unterstützt wird die Empfehlung, wonach die Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente nur durch medizinisches Fachpersonal erfolgen soll: Werden die Medikamente durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes ebenfalls dem Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist selbstredend vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen.

f. Umsetzung weiterer Empfehlungen: Kostentragung für medizinische Kosten

Die KKJPD veranlasste in den vergangenen Jahren beim SKJV mehrere Abklärungen im Hinblick auf die Machbarkeit und Konsequenz einer Ausdehnung der Krankenversicherungspflicht auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz. Gestützt auf die Ergebnisse der Untersuchung ersuchte die KKJPD das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) im Sommer 2021, die gesetzlichen Grundlagen eines solchen Modelles zu schaffen.

Mit Blick auf das föderale System der Schweiz und die schweizweit unterschiedlich organisierten Gesundheitssystemen im Justizvollzug scheint eine schweizweite Harmonisierung der Kostenbeteiligung an den Gesundheitskosten derzeit schwierig umsetzbar. In den Deutschschweizer Konkordaten

fanden gleichwohl Harmonisierungsbestrebungen statt, die eine über weite Strecken einheitlichen Regelung in der gesamten Deutschschweiz ab dem 1. Januar 2022 zur Folge haben werden.

Abschliessend bedanken wir uns noch einmal für die Möglichkeit zur Stellungnahme und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Fredy Fässler
Präsident



Bern, November 2021

Stellungnahme des Bundesamts für Gesundheit BAG zum

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019–2021)

Ausgangslage

Die *Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)* ist eine behördenunabhängige Kommission. Sie hat den gesetzlichen Auftrag, die Situation von Personen, welchen die Freiheit entzogen ist, aus grund- und menschenrechtlicher Sicht zu überprüfen, sowie den zuständigen Behörden diesbezüglich Verbesserungen zu empfehlen. Die Überprüfung der Gesundheitsversorgung ist Gegenstand des Auftrags der NKVF. Seit 2018 führt sie ein Projekt zur Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch. Der vorliegende zweite *Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug (2019–2021)* wurde dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) von der NKVF zur Stellungnahme unterbreitet.¹

Grundsätze

Der Bundesrat hat verschiedentlich parlamentarische Anfragen zur Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug beantwortet.² Seine grundsätzlichen Erwägungen bilden den Rahmen für die Stellungnahme des BAG:

- Dem Staat kommt eine umfassende Verantwortung für die Gesundheit von inhaftierten Personen zu. Er muss insbesondere alle ihm zumutbaren Massnahmen der Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten treffen sowie den Gesundheitszustand von Personen im Freiheitsentzug fachgerecht abklären und ihnen die aus medizinischer Sicht erforderliche medizinische Behandlung zukommen lassen.
- Alle inhaftierten Personen, ausländische Inhaftierte eingeschlossen, haben Anspruch auf eine medizinische Behandlung, welche gleichwertig ist wie jene, die Patientinnen

¹ Für den ersten *Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018 – 2019)* sowie die Stellungnahme des BAG dazu, vgl. (<https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/de/home/thematische-schwerpunkte/strafrechtliche-freiheitsentzuege--straf--und-massnahmenvollzug/freiheitsstrafen/gesundheitsversorgung.html>).

² Vgl. 16.3986 Interpellation. *Politik der Schadenminderung im Gefängnis. Antrag auf Standortbestimmung* (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20163986>); 18.4086 Motion. *Politik der Risikominderung in Gefängnissen. Die kantonalen Unterschiede bestehen fort* (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20184086>); 18.3129 Interpellation *Gesundheit im Gefängnis. Wie kann die notwendige Versorgung nichtversicherter Personen garantiert werden?* (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20183129>); 18.3655 Interpellation *Strafgefangene gegen Krankheit versichern. Wer bezahlt?* (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20183655>); 18.5033 Fragestunde. *Frage Werden aus Gefängnissen bald Schönheitskliniken?* (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20185033>).

und Patienten in Freiheit zusteht («Äquivalenzprinzip»). Dieser Anspruch besteht unabhängig davon, wie die entsprechenden Leistungen finanziert werden.

- Es entspricht einem Interesse der öffentlichen Gesundheit, dass allen inhaftierten Personen Zugang zu einer einwandfreien Gesundheitsversorgung gewährleistet wird.
- Grundsätzlich sind die Kantone für den Straf- und Massnahmenvollzug sowie für den Betrieb von Anstalten des Freiheitsentzugs zuständig.

Allgemeine Würdigung des Berichts der NKVF

Dem vorliegenden Bericht der NKVF liegen Kontrollbesuche in dreizehn Einrichtungen in zwölf Kantonen in der Zeit zwischen November 2019 bis Mai 2021 zugrunde. Thematisch standen dabei drei Bereiche im Vordergrund:

1. Die Umsetzung der Vorgaben aus dem Epidemiengesetz.
2. Die psychiatrische Grundversorgung.
3. Die Gesundheitsversorgung für inhaftierte Frauen.

Der Bericht enthält auch eine Zusammenstellung der wichtigsten Vorgaben für einen grundrechtskonformen Vollzug während der Covid-19-Pandemie. Ihre Umsetzung wird die NKVF jedoch erst in der kommenden Berichtsperiode überprüfen.

Bei der Auswahl der besuchten Institutionen berücksichtigte die NKVF die Sprachregionen, die unterschiedlichen Grössen der Einrichtungen sowie die unterschiedlichen Haftregimes. Ausserdem hat die NKVF drei Einrichtungen besucht, wo ausschliesslich Frauen inhaftiert sind oder die eine grosse Frauenabteilung haben. Das Ziel der Auswahl war es, ein möglichst repräsentatives Bild zur Gesundheitsversorgung in Institutionen des Freiheitsentzugs zu ermöglichen. Die Kommission unterhielt sich bei ihren Besuchen mit inhaftierten Personen und mit dem Personal, und sie erhielt Zugang zu allen gewünschten Unterlagen. Im Anschluss an die Besuche verfasste die NKVF stets ein Feedbackschreiben, welches den kantonalen Behörden zur Stellungnahme vorgelegt wurde. Die Feststellungen und Empfehlungen, die im Bericht dargestellt werden, diskutierte die NKVF mit einer fachlich breit zusammengesetzten Arbeitsgruppe.

Der Bericht ist klar, konkret und nachvollziehbar. Dies trifft auch auf die Empfehlungen zu. Die Übersicht zu den rechtlichen Vorgaben für die überprüften Themenbereiche schafft Transparenz in Bezug auf den Massstab, welche die NKVF bei ihren Besuchen angewendet hat.

Stellungnahme zu den Empfehlungen der NKVF

Die Besuche in den Institutionen haben laut der NKVF u.a. ergeben, dass die menschenrechtlichen Standards sowie die epidemienrechtlichen Vorgaben unterschiedlich umgesetzt werden, die psychiatrische Grundversorgung ungenügend ist, bei der Suizidprävention Handlungsbedarf besteht, und dass den geschlechtsspezifischen Bedürfnissen von Frauen in der Gesundheitsversorgung nur beschränkt Rechnung getragen wird. Zudem stellt, so die NKVF, die Kostenbeteiligung von inhaftierten Personen an der Gesundheitsversorgung eine mögliche Zugangshürde dar. Die NKVF kommt zum Schluss, es sei eine schweizweite Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug anzustreben.

Entsprechend der Kompetenzregelung im Freiheitsentzug richten sich die einzelnen Empfehlungen der NKVF mehrheitlich an die Einrichtungen des Freiheitsentzugs sowie an die Justizvollzugsbehörden. Als nationale Fachbehörde für die menschliche Gesundheit und für die soziale Sicherheit in den Bereichen Krankheit und Unfall begrüsst das BAG, wenn die Empfehlungen der NKVF von den zuständigen Stellen geprüft sowie adäquat und zügig umgesetzt werden. Zwei Empfehlungen der NKVF richten sich an den Bundesrat. Sie betreffen einerseits die Krankenversicherung und andererseits das Epidemiengesetz.

Krankenversicherung

Wie bereits im ersten Gesamtbericht der NKVF von 2018 empfiehlt die NKVF dem Bundesrat auch im vorliegenden zweiten Bericht, die obligatorische Krankenversicherung auf alle inhaftierten Personen auszudehnen.

Im Bundesratsbeschluss vom 28. April 2021 zum Bericht *Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik*, Bericht in Erfüllung des Postulats 17.4076 Rechsteiner Paul vom 12. Dezember 2017, hat der Bundesrat das EDI (BAG) beauftragt, eine Ausdehnung des Krankenversicherungsobligatoriums auf alle inhaftierten Personen zur Sicherstellung der medizinischen Gleichbehandlung im Freiheitsentzug zu prüfen und dem Bundesrat bis Ende 2023 eine entsprechende Anpassung des Krankenversicherungsgesetzes oder des Ausführungsrechts zu unterbreiten. Das BAG wird sich mit Vertreterinnen und Vertretern der für die Thematik relevanten Behörden und Fachgremien austauschen, um dem Bundesrat zweckmässige und realisierbare Änderungen der Krankenversicherungsgesetzgebung unterbreiten zu können.

Epidemiengesetz

Bereits im ersten Gesamtbericht hat die NKVF auf die Unterschiede bei der Umsetzung der epidemienrechtlichen Vorgaben aufmerksam gemacht und festgestellt, dass solche Unterschiede aus grundrechtlicher Sicht zu hinterfragen sind und für eine bundesweite Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug sprechen. Im vorliegenden Bericht wiederholt die NKVF diese Feststellungen und empfiehlt dem Bundesrat, die Kantone zu einem einheitlichen Vollzug des Epidemiengesetzes zu verpflichten.

Grundsätzlich setzt sich das BAG wie bisher dafür ein, dass die einschlägigen bundesrechtlichen Bestimmungen im Rahmen einer engen Zusammenarbeit aller an der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug beteiligten Akteure umgesetzt werden. Um diesen Prozess zu unterstützen, hat das BAG in den vergangenen Jahren einschlägige Materialien zur Verfügung gestellt, namentlich eine Dokumentation zur positiven Sicherheits- und Gesundheitsbilanz (u.a. keine neuen HIV-Infektionen) der in der Schweiz bestehenden Projekte zur Abgabe von sterilem Injektionsmaterial im Freiheitsentzug³, sowie Richtlinien zur Bekämpfung von Hepatitis C im Freiheitsentzug⁴. Weiter kann der Bund den Kantonen Massnahmen für einen einheitlichen Vollzug des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101) vorschreiben (Art. 77 Abs. 3 Bst. a EpG) und sie verpflichten, den Bund über Vollzugsmassnahmen im Rahmen dieses Gesetzes zu informieren (Art. 77 Abs. 3 Bst. c EpG). Zudem wird im Zuge der anstehenden Revision des Epidemiengesetzes erwogen, das Verordnungsrecht (Art. 30 Epidemienverordnung (EpV); SR 818.101.1) im Hinblick auf eine einheitliche Umsetzung in den Kantonen zu überarbeiten.

Schlussbemerkung

Das Projekt der NKVF zur Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug ist unerlässlich, damit die gesundheitliche Situation und Versorgung von Menschen in Haft transparent dargestellt und gemeinsam mit allen Stakeholdern erörtert werden kann. Es schafft wichtige Grundlagen, damit die Gesundheit dieser Bevölkerungsgruppe verbessert, und die Chancengleichheit im Gesundheitssystem weiter erhöht werden kann.

³ Samitca S, Stadelmann S, Bize R. (2016). *Erhebung und Beschreibung der Abgabemodalitäten für steriles Injektionsmaterial im Freiheitsentzug in der Schweiz. Stand 2016*. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé 266b) (<http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/266b>) S. 31: «Unsere Gesprächspartner haben in den Interviews jedoch betont, dass in ihren Einrichtungen, in denen überwiegend seit fast 20 Jahren steriles Injektionsmaterial abgegeben wird, weder eine Zunahme des Drogenkonsums noch des intravenösen Konsums festgestellt wurde und dass keine Probleme im Zusammenhang mit der Verwendung des sterilen Injektionsmaterials als Waffe gemeldet wurden. Dies wird durch die Angaben in der Literatur bestätigt.».

⁴ Bundesamt für Gesundheit (2019). Bundesamt für Gesundheit, Infodrog. *Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden: Richtlinien mit settingspezifischen Factsheets* (https://www.infodrog.ch/files/content/hepc_de/richtlinien-hepatitis-c-drogen-de-2019.pdf).



KONFERENZ DER KANTONALEN POLIZEIKOMMANDANTEN

Der Präsident

Nationale Kommission zur Verhütung von
Folter (NKVF)
Schwanengasse 2
3003 Bern

Bern, 2. November 2021

Stellungnahme der KKPKS zum zweiten Gesamtbericht NKVF zur schweizweiten Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug (2019 – 2021)

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Zustellung des 2. Gesamtberichts über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019 – 2021) und die Möglichkeit zur Stellungnahme der die Polizeien betreffenden Punkte.

In Ziffer 117 wird seitens NKVF folgende Empfehlung abgegeben:

Die Kommission empfiehlt der KKPKS, bei Transporten in eine Klinik oder Praxis auf Fesselungen zu verzichten, wenn keine Fluchtgefahr besteht, bzw. Fesselungen nur differenziert und in Einzelfällen einzusetzen.

Dazu können wir uns wie folgt äussern:

Generell ist es aus Sicht der KKPKS nicht Kernaufgabe der Polizeien, Krankentransporte ab freiheitsentziehenden Institutionen durchzuführen. Vielmehr hat dies im Normalfall durch spezialisiertes Personal der freiheitsentziehenden Institutionen oder durch spezialisierte Dritte im Auftrag derselben zu erfolgen. Werden die Polizeien von den verantwortlichen Behörden für solche Transporte hinzugezogen, muss von einem erhöhten Gefährdungspotential ausgegangen werden. Bei Personentransporten ist der Eigenschutz der Polizeimitarbeitenden sowie die Sicherheit der zu transportierenden Person zu gewährleisten, weshalb seitens der Polizeimitarbeitenden entsprechende Massnahmen zur sicheren Durchführung zu treffen sind. Immerhin ist die Polizei für Personen in ihrer Obhut verantwortlich und hat deren Sicherheit zu gewährleisten.

In Anbetracht des Umstandes, dass die Polizeimitarbeitenden in der Regel über die Vorgeschichte der zu transportierenden Person keine oder lediglich sehr wenige Informationen verfügen und grundsätzlich nur für Transporte von problematischen Personen beigezogen werden, sowie die Fesselung ein adäquates Mittel darstellt, den sicheren Transport zu gewährleisten, muss die Empfehlung des NKVS in Bezug auf einen generellen Verzicht von Fesselungen auf Transporten in Kliniken oder Praxen seitens KKPKS abgelehnt werden.

CONFERENCE DES COMMANDANTS DES POLICES CANTONALES (CCPCS)

CONFERENZA DEI COMANDANTI DELLE POLIZIE CANTONALI (CCPCS)

Generalsekretariat, Haus der Kantone, Speichergasse 6, 3011 Bern, Telefon: 031 512 87 20, info@kkpks.ch



KONFERENZ DER KANTONALEN **POLIZEIKOMMANDANTEN**

Der Präsident

Jegliche polizeiliche Massnahme muss dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit entsprechen, welcher jeweils eine Prüfung des Einzelfalles voraussetzt. Insofern kann die Empfehlung des NKVS dahingehend unterstützt werden, als Fesselungen auf Transporten differenziert und nicht standardisiert zu erfolgen haben.

Freundliche Grüsse

Der Präsident

Mark Burkhard, Kommandant Polizei Basel-Landschaft

Kopie:

- Mitglieder KKPKS
- GS KKJPD

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Commission nationale de prévention de la torture
Madame Regula Mader
Présidente
Schwanengasse 2
3003 Berne

Delémont, le 26 octobre 2021

Rapport thématique de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse (2019-2021)
Prise de position du canton du Jura

Madame la Présidente,
Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions de nous avoir accordé la possibilité de prendre position sur le contenu du rapport thématique sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse.

Comme indiqué dans votre courrier, les constatations et recommandations formulées par votre Commission suite à la visite de la Prison de Delémont ont été reprises dans le rapport thématique. De la sorte, nous nous permettons sur le fond de renvoyer à notre prise de position du 7 septembre 2021, sans qu'il soit ici nécessaire de la compléter.

De plus, nous soutenons votre recommandation adressée au Conseil fédéral tendant à l'introduction de l'obligation d'affilier à l'assurance-maladie toutes les personnes détenues.

Nous regrettons toutefois que seul un résumé du rapport thématique soit disponible en français et qu'il soit nécessaire de consulter le rapport complet en allemand afin de prendre connaissance de toutes les recommandations formulées par votre Commission.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Nathalie Barthoulot
Présidente




Jean-Baptiste Maître
Chancelier d'État

EINGEGANGEN 0 8. Nov. 2021

DÉPARTEMENT DE L'ÉCONOMIE,
DE LA SÉCURITÉ ET DE LA CULTURE
LE CONSEILLER D'ÉTAT
CHEF DE DÉPARTEMENT

Commission nationale de prévention
de la torture (CNPT)
Mme Regula Mader
Présidente
Schwanengasse 2
3003 Berne

Neuchâtel, le 3 novembre 2021

**Rapport thématique sur la prise en charge médicale dans les établissements de
privation de liberté en Suisse**

Madame la présidente,

Votre courrier recommandé du 13 septembre 2021 m'est bien parvenu et a retenu ma meilleure attention.

Je vous remercie de donner l'opportunité au Canton de Neuchâtel de se déterminer sur les conclusions de votre rapport et je profite de l'occasion pour saluer le travail précieux de votre commission.

D'une manière générale, je constate avec satisfaction que l'équivalence des soins est une réalité dans les établissements neuchâtelois. Je me permets toutefois ces quelques observations :

Chiffres 32 et 34, notes 46 et 48

L'observation de la commission n'est plus d'actualité, puisque des préservatifs sont désormais à disposition des personnes détenues dans les établissements neuchâtelois, avec une information adaptée.

Du matériel d'injection n'est en revanche pas distribué. Même si la possession de stupéfiants reste bien entendu interdite, un pré-projet sur la mise à disposition de tel matériel est à l'étude. Les questions éthiques, politiques, sanitaires et sécuritaires que le sujet soulève nécessitent toutefois des approfondissements à plusieurs niveaux.

Chiffre 49, note 84

Le service pénitentiaire neuchâtelois met à disposition du service cantonal des migrations une place de détention pour la détention administrative. Les séjours sont limités à 72 heures pour des hommes majeurs. Le Canton de Neuchâtel étant membre du concordat sur l'exécution de la détention administrative à l'égard des étrangers, il recourt principalement aux places de détention de l'établissement concordataire de détention administrative de Frambois, dans le canton de Genève. L'usage de places au sein des établissements neuchâtelois est donc particulièrement rare et court ; il évite néanmoins, lors de délais inhérents à l'organisation de transferts vers les tribunaux, un maintien dans les locaux de la police cantonale, peu adaptés à un placement de plus de quelques heures. Les conditions de détention intègrent ainsi un accès à une douche, à des repas chauds, à un service médical ou encore à une promenade quotidienne d'une heure à l'air libre.

Chiffre 122

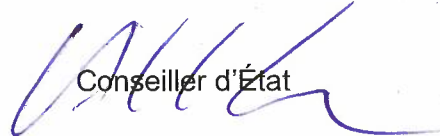
Il est juste qu'en l'absence de personnel soignant, la distribution de médicaments est assurée par du personnel pénitentiaire. Toutefois, cette situation n'est pas dominante et elle est cadrée par des directives et des processus institutionnels. Elle est inhérente à la dimension de l'établissement visité, qui ne permettrait pas la présence de soignants à chaque instant où une distribution de médicaments s'impose.

Je souhaite encore souligner mon regret que la Suisse romande doive se contenter d'un simple « résumé » en français, ce qui me semble peu compréhensible de la part d'une commission fédérale.

En vous souhaitant bonne réception de la présente, je vous prie d'agréer, Madame la présidente, mes salutations distinguées.

Alain Ribaux

Conseiller d'État



Copie : Christian Clerici, chef du service pénitentiaire

EINGEGANGEN 3 1. Jan. 2022



2022.00082

P.P. CH-1951
Sion

A-PRIORITY Poste CH SA

Recommandé
Commission nationale de la prévention de
la torture (CNPT)
Madame Regula Mader
Présidente
Schwanengasse 2
3003 Berne



Notre réf. SEE/NDG/RC

Votre réf. NKVF

Date 26 janvier 2022

Rapport sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse (2019 – 2021)

Madame la Présidente

Par la présente, nous accusons réception du *Résumé* en français du rapport thématique portant sur les questions de la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté. Tout en vous remerciant pour les points mis en exergue nécessitant une détermination, nous vous transmettons ci-dessous nos réponses sur les contenus ayant trait aux constats réalisés à la Prison de Brigue.

A. Mise en œuvre des dispositions de la législation sur les épidémies

Il est recommandé aux établissements de taille petite ou moyenne d'assurer la mise en place des dispositifs permettant les entretiens d'entrée autant que possible dans les 24 heures suivant l'entrée. À cet égard, nous tenons à rappeler notre réponse donnée le 18 novembre 2020, à savoir « Les entretiens médicaux menés avec les nouveaux détenus (effectués dans la mesure du possible dans les 24 heures suite à l'arrivée d'un détenu) incluront systématiquement les aspects mentionnés dans l'art. 30 al. 2a et al. 2b de l'OE p ».

En complément, il est nécessaire de mentionner qu'à l'heure actuelle un entretien d'entrée est organisé par un spécialiste de la santé, à savoir une infirmière ou un médecin. À ce moment, la personne détenue est questionnée sur son état de santé général. Si nécessaire, un examen plus détaillé est réalisé par un médecin urgentiste à l'Hôpital de Viège afin de déterminer l'aptitude du/de la concerné·e à poursuivre la détention.

Sur la base de votre recommandation, nous transmettons au responsable de la Prison de Brigue le questionnaire de l'OFSP (Gesundheitsbefragung von Personen im Freiheitsentzug durch nichtmedizinisches Personal) qui sera utilisé dorénavant en guise de questionnaire d'admission auprès de toute nouvelle personne arrivant dans l'établissement.

Concernant l'aspect des prescriptions épidémiologiques, il s'agit de relever que les visites quotidiennes de l'infirmière permettent d'échanger sur les dernières connaissances en la matière avec les membres du personnel. Des brochures sur les maladies transmissibles sont disponibles au sein de l'établissement en allemand et en français.

Lors des examens médicaux, des prises de sang sont également réalisées. Néanmoins, compte tenu du secret médical, il nous est impossible de savoir si les analyses spécifiques portant sur le HIV ou d'autres maladies sont réalisées.

Pour ce qui est de la situation avec les moyens contraceptifs et le matériel d'injection, notre réponse du 18 novembre 2020 demeure inchangée, à savoir qu'il n'est pas envisagé de distribuer ce type de matériel aux personnes détenues, compte tenu tout particulièrement du fait que la détention en cellule est individuelle.

Finalement, en ce qui concerne les vaccinations, par exemple contre la Covid-19, celles-ci sont également proposées. Les vaccinations ont lieu au centre de vaccination de Brigue et sont organisées par le médecin de district, qui est également le médecin référent de la prison. Après discussion avec le médecin, d'autres vaccinations sont possibles.

B. Prise en charge psychiatrique de base

Compte tenu de la capacité d'accueil de la Prison de Brigue, des procédures de collaboration sont en place depuis longtemps avec les structures hospitalières spécialisées. De ce fait, en concertation avec le médecin référent de l'établissement, il a été décidé que les suivis sur base régulière étaient assurés en fonction des besoins constatés. Le psychiatre externe intervient en cas d'urgence.

Les détenus nécessitant une prise en charge régulière et un suivi plus complexe (faisant appel à des interventions non pharmacologiques ou à des entretiens thérapeutiques) sont dirigés par le médecin référent de la Prison de Brigue vers les spécialistes du Centre Psychiatrique du Haut-Valais (PZO) et, le cas échéant, sont transférés à la Prison de Sion. Cette dernière dispose d'un service de prise en charge psychologique et psychiatrique.

La médication par produits psychotropes est certes présente, mais elle est sous le contrôle complet du médecin qui veille à adapter progressivement les doses selon les besoins de la personne détenue aussi régulièrement que nécessaire.

Votre remarque positive quant au contact moins distant entre les personnes détenues et les membres du personnel est appréciée. Cela représente un point qualitatif indispensable dans une gestion efficiente d'un établissement de cette taille. Toutefois, en cas de risque suicidaire, d'autres mesures sont également prises, telles que le placement en cellule double ou, en cas de nécessité et sur ordre du médecin, le transfert au Centre Psychiatrique du Haut-Valais (PZO).

Concernant la distinction explicite qui doit être faite entre les décisions d'arrêts disciplinaires et les mesures de sûreté, nous vous informons que, comme annoncé dans notre courrier du 18 novembre 2020, la Prison de Brigue dispose désormais d'un document les consignant et les distinguant. Nous tenons toutefois à relever que cet établissement prononce très peu de sanctions disciplinaires ou de mesures de sûreté.

C. Prise en charge médicale sexospécifique pour les femmes détenues

Le point mettant en exergue le besoin particulier de l'augmentation du nombre de douches journalières pour les détenues pendant les menstruations est strictement appliqué à la Prison de Brigue. Elles ont accès à la douche durant ces périodes jusqu'à 3 fois par jour si elles le souhaitent.

La Prison de Brigue étant une structure mixte, il est à noter que les femmes ont la possibilité d'intégrer des activités qui permettent la socialisation. À titre d'exemple, les promenades sont toujours réalisées en groupes de femmes. Dans la mesure du possible, elles peuvent effectuer des travaux de nettoyage ou d'entretien contre une rémunération selon le barème standard. Soulignons toutefois que certaines femmes refusent tout contact avec les autres détenues. Le personnel reste très attentif à ces situations d'isolement et met tout en œuvre pour assurer des interactions régulières.

Finalement, les cas de femmes enceintes ou détenues avec des enfants auxquelles votre rapport fait référence ne sont pas présents à la Prison de Brigue. Selon les dires du responsable, qui travaille dans l'établissement depuis 22 ans, il n'a pas eu connaissance de femmes enceintes ou ayant accouché à la Prison de Brigue. Si une situation de ce genre devait se présenter, le personnel prendrait immédiatement des dispositions afin que la principale intéressée soit transférée dans un établissement de détention pour femmes ou, si nécessaire, à l'hôpital.

D. Mise en œuvre d'autres recommandations du rapport sur la prise en charge médicale 2018-2019

Pas de commentaires.

En espérant avoir répondu à vos attentes, nous vous prions de croire, Madame la Présidente, à l'expression de nos sentiments distingués.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président

Frédéric Favre



Le chancelier


Philipp Spörri

Copie à M. Georges Seewer, Chef du Service de l'application des peines et mesures (SAPEM)



Béatrice Métraux
Conseillère d'Etat

Cheffe du Département de l'environnement et de la sécurité

Château cantonal
1014 Lausanne

Commission nationale
de prévention de la torture (CNPT)
Madame Regula Mader
Présidente
Schwanengasse 2
3003 Berne

EINGEGANGEN 1 1. Nov. 2021

Lausanne, le 8 novembre 2021

Rapport de la Commission nationale de prévention de la torture sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse (2019-2021)

Madame la Présidente,

J'ai bien reçu votre deuxième rapport portant sur la prise en charge médicale des personnes détenues et vous en remercie. Pour le canton de Vaud, le rapport porte sur la prison de la Tuilière.

C'est avec beaucoup d'intérêt que j'ai pris connaissance de vos appréciations et recommandations et je vous livre ci-après ma prise de position sur certains points ou recommandations spécifiques que vous pouvez publier sur le site Internet de la CNPT.

En préambule, il me paraît important de préciser que, conformément à la stratégie de développement des infrastructures pénitentiaires vaudoises, d'importants travaux de rénovation ont débuté au début de l'année 2021 à la prison de la Tuilière. L'entier de la partie cellulaire, dédiée aux hommes, a ainsi été vidée et il est prévu de dédier cet établissement uniquement aux femmes détenues en détention avant jugement et en exécution de peines ou de mesures au terme des travaux. Cette nouvelle affectation permettra d'une part, de répondre au besoin croissant, constaté depuis plusieurs années, en matière de détention des femmes et, d'autre part, de renforcer les prestations découlant des besoins spécifiques liés au genre, notamment pour les soins de types gynécologiques ou psychiatriques spécialisés.

Eu égard particulièrement à la préoccupation des soins psychiatriques spécialisés, je partage votre constat quant à la pénurie de psychiatres, spécifiquement dans le domaine de la privation de liberté. Dans ce cadre, il serait utile que les formateurs et les lieux de soins soient sensibilisés à cette problématique afin notamment que des programmes puissent se mettre en place visant à mieux faire connaître la médecine pénitentiaire aux professionnels de santé. Par ailleurs, au vu des spécificités du monde pénitentiaire et de la médecine y relative, le développement des liens entre le monde

pénitentiaire et sanitaire doit être favorisé afin que des réflexions communes puissent être menées, dans le respect des compétences de chacun.

En second lieu, vous voudrez bien trouver ci-après mes commentaires en lien avec les différents points de votre rapport.

Une erreur s'est glissée aux chiffres 33 du rapport et 14 du résumé : au moment de votre visite, la prison de la Tuilière ne remettait pas encore de matériel d'injection stérile. Un projet pilote PREMIS (programme d'échange de matériel d'injection stérile) a en effet été mis en place à la Prison de la Croisée en août 2020. Ce programme sera étendu à l'ensemble des établissements du SPEN d'ici à la fin de l'année 2021, notamment à la Prison de la Tuilière.

En lien avec le chiffre 72 du rapport et 35 du résumé portant sur les articles d'hygiène, les femmes détenues reçoivent gratuitement, à leur arrivée à la Prison de la Tuilière, un kit, contenant des produits d'hygiène de base dont une brosse à dent, du dentifrice, un gel douche, un shampoing, un paquet de serviettes hygiéniques et un déodorant. Par la suite, des serviettes hygiéniques sont mises à leur disposition gratuitement et en libre-service, un choix plus large pouvant être acquis par le biais de la cantine. Cela apparaît dès lors conforme à la règle n°5 (règles de Bangkok) qui indique (*extrait*) que « *les locaux hébergeant les détenues doivent comporter les installations et les fournitures nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des femmes en matière d'hygiène, notamment des serviettes hygiéniques fournies gratuitement* ».

Au niveau des consultations gynécologiques et des délais qui ont pu être invoqués par certaines patientes détenues, il convient de rappeler que le délai d'attente pour ces dernières en vue d'une consultation interne ou d'une consultation externe au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) correspond au même délai que pour la population vivant à l'extérieur, défini en fonction du degré d'urgence. Quant au retard pris pour certaines consultations non urgentes, en lien avec un évènement ponctuel durant une période donnée, le service médical a confirmé que ce n'était plus d'actualité.

La question des transports de personnes détenues vers des lieux de soins externes à l'établissement pénitentiaire a fait l'objet de nombreuses réflexions dans le canton de Vaud. En cas d'hospitalisation programmée ou de consultation spécialisée, le CHUV a ainsi mis sur pied, en collaboration avec le Service pénitentiaire et la Police cantonale, un protocole spécifique de prise en charge des personnes détenues permettant de garantir les besoins en sécurité, ainsi que les besoins de confidentialité et de discrétion afin d'éviter les risques de stigmatisation ou de situation à caractère humiliant. Dans le cas de transferts aux urgences du CHUV, la discrétion reste une préoccupation même si les possibilités d'y parvenir sont soumises à plus de contraintes.

Un véhicule sécurisé et adapté pour transporter des personnes détenues dont la pathologie nécessite un espace suffisant (immobilisation plâtrée d'un membre inférieur par exemple) a par ailleurs été conçu et est en passe d'être mis en circulation.

Enfin et concernant les frais médicaux (chiffre 123 du rapport), il convient de préciser que les personnes détenues à la Prison de la Tuilière participent à leurs frais médicaux dans la mesure de leurs moyens et ce n'est qu'à titre subsidiaire que l'autorité prend en charge de tels frais. Cette pratique se fonde sur la décision fixant les règles de la participation des personnes détenues aux frais médicaux adoptée le 8 novembre 2018 par la Conférence latine des Chefs des Départements de justice et police (CLDJP) et harmonisant ainsi la pratique au sein du concordat latin. Cette décision, respectant les capacités financières des personnes détenues et garantissant un accès aux soins même en cas de situation financière précaire, apparaît pour le surplus conforme aux standards internationaux.

Je vous prie de croire, Madame la Présidente, en ma parfaite considération.

La Cheffe du département



Béatrice Métraux
Conseillère d'Etat

Copies :

- Direction du Service pénitentiaire
- Direction Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires



EINGEGANGEN 0 5. Nov. 2021

Kanton Zürich
Direktion der Justiz und des Innern



Jacqueline Fehr
Regierungspräsidentin

Neumühlequai 10
Postfach
8090 Zürich

Sachbearbeiterin: RA lic.iur. Pia von Wartburg
Juristische Sekretärin mbA
Direktwahl: 043 259 25 33
pia.vonwartburg@ji.zh.ch

Referenz: 2021-2977 / PVW

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter
(NKVF)
Frau Regula Mader, Präsidentin
Taubenstrasse 16
3003 Bern

2. November 2021

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die NKVF (2019-2021)

Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Präsidentin

Wir bedanken uns für die uns mit Schreiben vom 13. September 2021 eingeräumte Möglichkeit, zu oben erwähntem Gesamtbericht Stellung zu nehmen. Gerne nehmen wir diese Gelegenheit wahr und wir können folgende Bemerkungen anbringen:

Zu Ziffer 19

Das Eintrittsprozedere wird in den Einrichtungen je nach Leistungsauftrag unterschiedlich gehandhabt, in jedem Fall werden jedoch die Vorgaben des Ostschweizer Strafvollzugskonkordats bezüglich der Befragung zum Gesundheitszustand beim Ein- bzw. Übertritt eingehalten (vgl. Grundleistungen gemäss Anhang zu den Kostgeldern und Gebühren)

In der JVA Pöschwies werden innert maximal 14 Tagen nach Eintritt der Gefangenen medizinische Eintrittsuntersuchungen durch den internen Arztdienst durchgeführt, wobei die in Ziff. 21 festgehaltenen Vorgaben vollumfänglich erfüllt werden. In der Regel erfolgt diese Untersuchung jedoch bereits binnen weniger Tage und die gesetzte Frist von 14 Tagen wird kaum je ausgenutzt. Selbstverständlich werden bei Auffälligkeiten oder in dringenden Fällen die Erstuntersuchungen möglichst umgehend durchgeführt. Da in der JVA Pöschwies wöchentlich, manchmal gar täglich mehrere Eintritte stattfinden, wäre wohl bei strikter Vorgabe von Eintrittsuntersuchungen neueintretender Gefangener innerhalb von 24 Stunden eine personelle Aufstockung des Arztdienstes unumgänglich, da dieser nebst den Neueintritten primär den täglichen Betrieb aufrechtzuhalten hat und dadurch ausgelastet ist. Da entsprechende medizinische Untersuchungen grundsätzlich jeweils immer bereits in den vorhergehenden Einrichtungen erfolgt sind (die JVA Pöschwies ist niemals die erste Vollzugseinrichtung, in welcher die Gefangenen untergebracht werden), erachten wir dieses Vorgehen durchaus als vertretbar.



Zu Ziffer 34

Beim Eintritt in die JVA Pöschwies erhalten die Gefangenen ein sog. Notfallset, welches u.a. Kondome enthält. In Einzelfällen kann beim anstaltsinternen Arztdienst steriles Injektionsmaterial beantragt werden. Eine entsprechende Nachfrage konnte in den letzten Jahren jedoch nicht festgestellt werden, da drogensüchtige Insassen in den vorgelagerten Institutionen in der Regel bereits einen Drogenentzug durchgemacht haben bzw. bereits auf ein Substitutionsmittel wie Methadon oder Medikamente umgestellt wurden, bevor sie in die JVA Pöschwies eintreten. Sie erreichen deshalb die JVA frei von harten, illegalen Drogen. Wir halten die Abgabe von Drogenersatzstoffen wie Methadon oder Medikamente für ungefährlicher – gerade im Hinblick auf die Ausbreitung von Infektionskrankheiten. Wir nehmen die Sorge um die Gesundheit der Gefangenen ernst und verfügen über ausgereifte Konzepte zur Verhütung übertragbarer Krankheiten und zur Eindämmung des illegalen Drogenkonsums, welche im Einklang mit den Vorgaben des EpG und der EpV stehen.

Zu Ziffer 43 (sowie bereits Ziffer II/2)

Im Gefängnis Dielsdorf besteht seit Mitte September 2021 die Möglichkeit für inhaftierte Personen mit einer Psychologin der Universitätsklinik Zürich stabilisierende Gespräche zu führen. Es handelt sich dabei zwar nicht um Therapiemöglichkeiten, ergänzt aber zusätzlich die bestehende Gesundheits- und Grundversorgung.

Zu Ziffer 44 und 45

Wir unterstützen die Empfehlung der Kommission, inhaftierten Personen einen regelmässigen, zeitnahen und niederschweligen Zugang zu einer psychiatrischen Grundversorgung durch Fachpersonen zu gewährleisten. Ein Ausbau der psychiatrischen oder psychotherapeutischen Versorgung ist allerdings durch den Mangel an geeigneten Fachkräften limitiert. Dieser hat sich aufgrund der Corona Pandemie noch verschärft. Ergänzende telemedizinische Versorgungsangebote sollten allein schon aus diesem Grunde näher geprüft werden. Im Übrigen unterstützen wir auch die Empfehlungen zum Thema Suizidprävention.

Zu Ziffer 51

In der JVA Pöschwies erfolgen Einweisungen in die Sicherheitszelle aus psychischen Gründen einzig auf psychiatrische Anordnung hin, wobei der Gefangene so rasch wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden seit dessen Einweisung psychiatrisch konsultiert werden muss. Bei der Massnahme handelt es sich um eine ärztliche Anordnung, aufgrund derer der eingewiesene Gefangene nachträglich eine Verfügung verlangen kann und ihm so jederzeit der Rechtsweg offensteht. Die Möglichkeit, eine Verfügung nachträglich zu erwirken, erscheint uns sinnvoller, da ein in der Krisenintervention befindlicher Gefangener kaum in der Lage sein wird, sich mit einer schriftlichen Verfügung zu befassen und er so Gefahr laufen würde, die Rekursfrist ungenutzt verstreichen zu lassen.

Da die psychiatrischen Kliniken oft ausgelastet sind und die Gefangenen erfahrungsgemäss oftmals gar nicht in Kliniken verlegt werden wollen, ist eine Verlegung in eine geeignete Einrichtung zuweilen nicht oder zumindest nicht immer zeitnah möglich.



Zu Ziffer 59

Hier erlauben wir uns den Hinweis, dass im Gefängnis Limmattal im Jahre 2019 eine Kriseninterventionsabteilung (KIA) mit neun Plätzen eröffnet wurde. Die KIA verfügt im Vergleich zum normalen Haftregime über einen höheren Betreuungsschlüssel sowie Pflegefachpersonal und eine/n Gefängnispsychiater/in. Mit der psychiatrischen Versorgung und Betreuung von Inhaftierten in einer akuten psychischen Krise in der KIA konnte eine Lücke geschlossen werden.

Zu Ziffer 89

Beim Eintrittsgespräch in das Gefängnis Dielsdorf werden die im Bericht erwähnten Fragen wie bspw. letzte gynäkologische Untersuchung, Schwangerschaften, Menstruation, zur familiären Situation etc. systematisch gestellt und auf dem Fragebogen festgehalten.

Zu Ziffer 99

Im Einverständnis mit der Kindsmutter besteht im Gefängnis Dielsdorf die Möglichkeit, Kinder auch tageweise in einer externen Kinderkrippe in Dielsdorf betreuen zu lassen.

Zu Ziffer 122

Die Medikamente werden in der JVA Pöschwies im "Vieraugenprinzip" im Arztdienst durch medizinisches Fachpersonal auf ärztliche Anweisung hin sowie unter ärztlicher Aufsicht gerüstet und – aufgrund von entsprechenden Vorgaben der Heilmittelkontrolle – im Blister in die Wochenboxen (Medikamentenbehälter) abgefüllt. Diese werden durch das Betreuungspersonal beim Arztdienst abgeholt und die Medikamente schliesslich unter Aufsicht des durch den Arztdienst entsprechend geschulten und instruierten Betreuungspersonals durch die Gefangenen eingenommen. Die Einnahme der Medikamente oder die allfällige Verweigerung wird auf einem Kontrollblatt erfasst und zusammen mit den leeren Wochenboxen wieder an den Arztdienst retourniert. Da damit ausschliesslich gute Erfahrungen gemacht wurden und nach unserer Ansicht die in Ziff. 119 ff. festgehaltenen Anforderungen erfüllt werden, hält die JVA Pöschwies – auch aus Ressourcengründen – an diesem Vorgehen fest.

In den Gefängnissen wird dies in vergleichbarer Weise und mit selbigen Erfahrungen gehandhabt.

Zu Ziffer 124

Die JVA Pöschwies verfügt über einen eigenen Arztdienst. Ein kostenloser Zugang zur Erstversorgung ist für die Gefangenen somit gewährleistet.

Im Zusammenhang mit den Anpassungen der Richtlinien über das Arbeitsentgelt des Ostschweizer Strafvollzugskonkordats wird ab 1. Januar 2022 ein Zweckkonto eingeführt, welches unter anderem für die Kostenbeteiligung des Gefangenen an den Gesundheitskosten vorgesehen ist. Der Höchstbetrag dieses Kontos beträgt CHF 2'000.--.



Zukünftig sollen sich allfällige Kostenbeteiligungen im Rahmen des verfügbaren Betrages auf dem Zweckkonto bewegen. Zudem läuft im Kanton Zürich schon seit längerem das Projekt «Gesundheitskosten» im Kanton Zürich, welches zum Ziel hat, den Umgang mit dem Thema Gesundheitskosten zu vereinheitlichen und zu vereinfachen.

Es gilt an dieser Stelle festzuhalten, dass auch schon gemäss bisheriger Praxis in jedem Falle und unbeschadet der Möglichkeit zur Bezahlung der Kostenbeteiligung die medizinische Versorgung der Inhaftierten gewährleistet ist.

Zu Ziffer 125

Wir begrüssen diesen Vorstoss.

Zu Ziffer 126

Wir verweisen dazu auf die Ausführungen bei Ziffer 124 und weisen darauf hin, dass die betreffenden Richtlinien über das Arbeitsentgelt, namentlich die darin vorgesehene Schaffung eines Zweckkontos für die angemessene Beteiligung an den Gesundheitskosten des Gefangenen, in enger Zusammenarbeit mit dem Nordwest- und Inner-schweizer Konkordat erarbeitet wurden. Per 2022 wird also im Bereich der Kostenbeteiligungen eine weitgehende Harmonisierung erreicht.

Zu Ziffer 180

In der JVA Pöschwies richtet sich die Isolationsdauer im Zusammenhang mit einer Covid-19 Infektion nach den Vorgaben des BAG, wonach positiv getestete Personen mindestens 10 Tage in Isolation begeben und zusätzlich vor Isolationsbeendigung 48 Stunden symptomfrei sein müssen. Die Isolation der Gefangenen anlässlich eines positiven Covid-19-Befundes stellt eine medizinische Isolation dar und ist daher nicht mit der Einzelhaft gleichzusetzen. Gefangene, welche sich in Isolation begeben müssen, werden hinreichend über die Gründe aufgeklärt und haben mittels (der seit der Corona Pandemie ausgedehnten) Gefangenentelefonie die Möglichkeit, Drittpersonen zu kontaktieren. Zudem kann – unter Einhaltung von Schutzmassnahmen – täglich eine einstündige Spaziermöglichkeit wahrgenommen und für persönliche Anliegen das Sozialwesen der JVA Pöschwies telefonisch kontaktiert werden. In Bezug auf die systematische Eintrittsquarantäne erachten wir diese – angesichts der weitreichenden Folgen eines Covid-19-Ausbruchs in einer Vollzugseinrichtung – als notwendig. Allerdings handelt es sich dabei grundsätzlich um eine verkürzte Quarantäne von fünf Tagen. Eine zehntätige Eintrittsquarantäne wird ausschliesslich bei Gefangenen angeordnet, die Symptome aufweisen oder bei denen in der vorgelagerten Institution Covid-19 Fälle bekannt sind. Unabhängig von der Quarantänedauer sieht die Quarantäneordnung der JVA Pöschwies täglich eine einstündige Spaziermöglichkeit vor. Für Gefangene, die gegen Covid-19 geimpft sind, entfällt die Eintrittsquarantäne vollständig. Schliesslich weisen wir daraufhin, dass die Eintrittsquarantäne massgeblich dazu beiträgt, die Einschleusung des Coronavirus zu verhindern und die Gestaltung des Vollzugsalltags mit weniger einschneidenden Schutzmassnahmen ermöglicht.



Zu Ziffer VII/Anhang 1 Übersicht der besuchten Einrichtungen, Punk 213:

Hier handelt es sich wohl um einen Verschieb. Das Gefängnis Dielsdorf kann 57 Frauen in Untersuchungshaft und Strafvollzug aufnehmen (nicht 55).

Abschliessend bedanken wir uns nochmals für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen


Jacqueline Fehr

Kopie z.K.

- Justizvollzug und Wiedereingliederung, Amtsleitung/Fachbereich Recht
- Gesundheitsdirektion, Leitung Ressort Politik



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Nationale Kommission zur
Verhütung von Folter (NKVF)
Schwanengasse 2
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 74 44
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 12. November 2021

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019–2021); Stellungnahme

Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. September 2021 unterbreiten Sie uns Ihren Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019–2021. Gern machen wir von der Möglichkeit Gebrauch, zu diesem Bericht innert der angesetzten Frist von 60 Tagen Stellung zu nehmen. Zu Ihrem gesonderten Bericht vom 13. September 2021 über den Besuch einer Delegation der NKVF im Gefängnis St.Gallen und im Kantonalen Untersuchungsgefängnis vom 17. Mai 2021 lassen wir Ihnen eine gesonderte Stellungnahme zukommen.

Vorweg ist es uns ein Anliegen, Ihrer Kommission für die wertvolle Arbeit im Interesse eines menschenrechtskonformen Straf- und Massnahmenvollzugs zu danken. Ihre Anregungen und Hinweise veranlassen die zuständigen Vollzugsbehörden richtigerweise, ihre Tätigkeit immer wieder kritisch zu hinterfragen und Verbesserungen in die Wege zu leiten. Gerade im Bereich der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug ist dies von wesentlicher Bedeutung.

Allerdings wirft Ihr Gesamtbericht vom 13. September 2021 über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug auch einige grundsätzliche Fragestellungen zu Rollenverständnis und Zuständigkeiten auf. Nach unserer Beurteilung kann die Tätigkeit der NKVF zu gewissen Doppelspurigkeiten, Verwirrungen und Kompetenzunklarheiten im System des Justizvollzugs führen, insbesondere wenn die NKVF für ganze Themenbereiche allgemeinverbindliche Standards vorgibt oder entwickelt. Dafür sind von Bundesrechts wegen die Kantone bzw. die Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Kompetenzzentrum für Justizvollzug (SKJV) zuständig. Die NKVF kann und soll im Einzelfall die Einhaltung der Standards überprüfen und Empfehlungen abgeben, wo Standards ungenügend sind, fehlen oder nicht eingehalten werden. Beim jetzigen Vorgehen besteht indessen die Gefahr, dass die kantonalen Stellen nicht mehr wissen, was gilt und



zu tun ist. Die Gefahr, dass in einer solchen Situation wenig bis nichts passiert, anstatt dass Verbesserungen ausgelöst werden, wird erhöht, womit das angestrebte Ziel Ihrer Tätigkeit nicht erreicht, sondern im Gegenteil gefährdet werden kann.

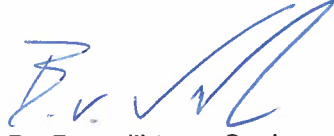
Hinzu kommt, dass der Bericht der NKVF zur Gesundheitsversorgung weitgehend auf Soft-Law-Quellen fokussiert. Er bezieht die nationalen und insbesondere die kantonalen Rechtsgrundlagen zu wenig mit ein. Die angerufenen Grundsätze gehören nicht zum eigentlichen Völkerrecht und sind somit – im Gegensatz zu den kantonalen Gesetzen und Verordnungen – nicht verbindlich. Die Kritik, die menschenrechtlichen Standards würden in den Kantonen unterschiedlich umgesetzt, verkennt demgemäss nicht nur die Grundsätze der Rechtsstaatlichkeit, sondern auch das Wesen des Föderalismus. Ein grundrechtskonformer Freiheitsentzug ist auch in einem föderalen Bundesstaat möglich, denn ein menschenrechtskonformer Vollzug kann auf unterschiedliche Weise gewährleistet werden. Es gibt nicht nur *eine* mögliche Art von Haftbedingungen, die mit den Menschenrechten in Einklang steht. Die föderale Vielfalt ermöglicht vielfach Innovation und somit auch Verbesserungen im Kleinen.

Eine stetige Verschärfung der Anforderungen bei den Bedingungen des Freiheitsentzugs ist unseres Erachtens nicht zielführend. Den Kantonen muss Zeit zur Umsetzung der Empfehlungen eingeräumt werden. Mit Formulierungen wie «Die Kommission erinnert daran [...]», «Die Kommission wiederholt die Empfehlung [...]» wird der Eindruck erweckt, es passiere gesamtschweizerisch nichts. Das Ostschweizer Strafvollzugskonkordat hat die Empfehlungen aus dem ersten Gesamtbericht bereits im Jahr 2019 zeitnah umgesetzt und seine Grundleistungen als Vorgabe für die Vollzugseinrichtungen angepasst. In Ihrem Bericht vom 13. September 2021 fehlen nun aber konkrete Hinweise, welche Empfehlungen wo nicht eingehalten worden sein sollen. Es wird auch nicht gewürdigt, dass im SKJV im Leistungsbereich Gesundheit verschiedene Arbeiten zur Verbesserung und Harmonisierung der Gesundheitsversorgung laufen. Insgesamt muss auch betont werden, dass die Gesundheitsversorgung im Justizvollzug grundsätzlich gut ist.

Im Licht dieser grundsätzlichen Ausführungen können wir uns den Bemerkungen und Empfehlungen Ihres Gesamtberichts vom 13. September 2021 nur bedingt anschliessen. Im Übrigen verweisen wir zu Ihren einzelnen Bemerkungen und Empfehlungen auf den beigefügten Anhang zum vorliegenden Schreiben.

Im Namen der Regierung


Marc Mächler
Präsident


Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär



Beilage:
Anhang



Anhang

zur Stellungnahme der Regierung des Kantons St.Gallen vom 12. November 2021

zum Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die NKVF (2019–2021)

Unsere Stellungnahme bezieht sich auf die jeweiligen Ziffern des Berichts.

Ziff. 19: Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Empfehlung aus dem ersten Bericht verschärft wurde. In Einrichtungen mit vielen kurzfristigen Ein- und Austritten ist es nicht möglich, eine Eintrittsabklärung durch Gesundheitsfachpersonal in den ersten 24 Stunden sicherzustellen. Dafür fehlt das nötige medizinische Fachpersonal. Es ist durchaus sinnvoll, die Eintrittstriage durch geschultes Justizvollzugspersonal mit einem einheitlichen Formular vorzunehmen und medizinische Fachpersonen nur bei Bedarf beizuziehen. Das SKJV ist beauftragt, Informationen und Unterlagen zum Eintrittsgespräch und zur Eintrittsuntersuchung zu erarbeiten.

Zudem berücksichtigt die Empfehlung nicht, dass vor dem Eintritt in eine Vollzugseinrichtung bei zweifelhafter Hafterstellungsfähigkeit eine amtsärztliche Untersuchung oder ein Übertritt aus einer anderen Einrichtung erfolgt. In diesen Fällen muss auf die vorgängigen Abklärungen und Untersuchungen abgestellt werden können.

Ziff. 21: Das in FN 36 als beispielhaft empfohlene Formular des BAG deckt die in Ziff. 21 zwingend vorgegebenen Fragen nicht vollständig ab und entspricht den Vorgaben der NKVF somit nicht.

Ziff. 34: Die anhaltende Forderung, in allen Einrichtungen des Freiheitsentzugs steriles Infektionsmaterial niederschwellig zur Verfügung zu stellen, geht an den Vollzugsrealitäten vorbei und blendet die damit verbundenen Gefahren (Folgen von Beikonsum, Gefährdung von anderen Inhaftierten und des Personals) aus. Wichtig ist, dass inhaftierte Personen über das Gesundheitsfachpersonal *bei Bedarf* (und nach Prüfen von Alternativen) Zugang zu sterilem Injektionsmaterial erhalten. Im Vollzugsalltag ist der entsprechende Bedarf sehr gering und andere Präventionsmassnahmen stehen klar im Vordergrund.

Ziff. 37: Diese Forderung ist mit Blick auf die kantonale Zuständigkeit für Justizvollzug und Gesundheitswesen nicht nachvollziehbar. Sie erweckt den Eindruck, dass bei der Umsetzung des Epidemiengesetzes (SR 818.101) im Justizvollzug ein eigentlicher Notstand bestünde, was klar zu verneinen ist. Auch an dieser Stelle ist zu betonen, dass die Gesundheitsversorgung im Justizvollzug insgesamt gut ist. Einheitliche Informationen sind vorhanden und weitere Bestrebungen zur Harmonisierung der Eintrittsabklärungen laufen. Dass sich die Massnahmen zur Verhütung von übertragbaren Krankheiten unterscheiden, hat mit der föderalen Struktur der Schweiz und den unterschiedlichen tatsächlichen Verhältnissen zu tun. Die NKVF zeigt nicht auf, dass durch diese Unterschiede der Präventionsauftrag nicht oder völlig ungenügend umgesetzt würde.

Ziff. 44: Die Umsetzung dieser Forderung wird aufgrund des bestehenden Fachkräftemangels erschwert oder verunmöglicht. Der Justizvollzug kann diesen Fachkräftemangel nicht beseitigen.



Ziff. 47: Es mutet seltsam an, dass für die Anzahl Suizide auf eine Studie des Europarates verwiesen wird mit Referenz auf ein einziges Jahr. Das Bundesamt für Statistik erhebt diese Zahl jährlich. In den letzten fünf Jahren waren durchschnittlich 5,6 Suizide zu verzeichnen, was angesichts der erhöhten Suizidgefahr im Freiheitsentzug darauf hindeutet, dass die Suizidprävention ernstgenommen wird und auch wirkt.

Ziff. 51 und 53: Der Justizvollzug ist darauf angewiesen, dass die psychiatrischen Kliniken genügend gesicherte (Notfall)Plätze für die Unterbringung von inhaftierten Personen bereitstellen. Der entsprechende Bedarf ist längst angemeldet.

Ziff. 54: Auch Inhaftierte mit psychischen Auffälligkeiten müssen diszipliniert werden können. Die Schuldfähigkeit ist in diesen Fällen nicht einfach ausgeschlossen. In vielen Fällen liegt eine psychiatrische Diagnose auch gar nicht vor. Eine Abgrenzung zur Renitenz ist gerade bei Personen mit Persönlichkeitsstörungen schwierig und ein konsequentes Durchsetzen von Regeln bei Dissozialität wichtig.

Dass Disziplinararrest und Sicherheitsmassnahmen teilweise in den gleichen Zellen durchgeführt werden, lässt sich je nach Grösse der Einrichtung nicht vermeiden. Es ist auch nicht ersichtlich, dass dies zu einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung der inhaftierten Person führen sollte. Wichtig sind die klare Unterscheidung von Disziplinar- und Sicherungsmassnahmen sowie ein rechtsstaatlich korrektes Anordnungsverfahren.

Ziff. 63 und 65: Im Projekt HORIZONT der beiden Deutschschweizer Konkordate wird in einem Teilprojekt u.a. die Notwendigkeit von Spezialvollzugsplätzen für besondere Gruppen Inhaftierter geklärt. Es ist erkannt, dass in diesem Bereich angesichts des geringen Mengengerüsts eine verstärkte überkantonale und überkonkordatliche Zusammenarbeit notwendig ist.

Ziff. 73: Die Forderung, Behandlungen oder medizinische Artikel (unlimitiert) kostenlos zur Verfügung zu stellen, steht im Widerspruch zum Normalisierungsgrundsatz. Auch inhaftierte Personen sollen wie der Rest der Bevölkerung für solche Kosten aufkommen, soweit es ihnen möglich und zumutbar ist. Diesen Grundsatz haben die beiden Deutschschweizer Konkordate (im Nachgang zum Concordat latin, das bereits eine entsprechende Regelung eingeführt hat) in neuen Richtlinien (Inkrafttreten per 1. Januar 2022) festgehalten.

Ziff. 83 f.: Eine Aufweichung der Geschlechtertrennung kann nicht im Vordergrund stehen. Vielmehr wäre eine allgemeine Regel zielführender, dass im Interesse der inhaftierten Person und mit deren Zustimmung von der Trennung der Haftarten abgesehen werden kann.

Ziff. 84 und 101: Der Justizvollzug hat die auch für ihn verbindlichen Urteile zu vollziehen. Alternativen sind nur im Rahmen der Vorgaben des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (SR 311.0; abgekürzt StGB) möglich (besondere Vollzugsformen, Art. 80 Abs. 1 Bst. b StGB) und im Einzelfall aufgrund der konkreten Verhältnisse zu prüfen.

Ziff. 117: Für die Gewährleistung der Sicherheit bei einer Zuführung zu einer Ärztin bzw. einem Arzt oder Spital und den Schutz des externen medizinischen Personals ist auch im Kanton St.Gallen wie in den meisten Kantonen die Polizei zuständig, sofern eine Begleitung durch Mitarbeitende der Vollzugseinrichtungen nicht ausreicht bzw. nicht verantwortet werden kann. Auf eine Fesselung ist in solchen Fällen nur dann zu verzichten, wenn



dies aus medizinischer Sicht notwendig ist. Gefängnisärztin bzw. -arzt müsste eine entsprechende Bescheinigung ausstellen. Ausserhalb einer solchen medizinischen Begründung gibt es keinen Anlass für eine Sonderbehandlung.

Ziff. 122: Auch dazu laufen Arbeiten beim SKJV. Es werden Empfehlungen an die Kantone erarbeitet, wie die Forderungen der NKVF umgesetzt werden können.

Ziff. 124 ff.: Siehe die Bemerkungen zu Ziff. 73. Die KKJPD hat einer Ausdehnung der obligatorischen Krankenversicherung auf inhaftierte Personen ohne Wohnsitz grundsätzlich zugestimmt und das Eidgenössische Departement des Innern ersucht, die nötigen Umsetzungsarbeiten anzugehen.

Ziff. 149: Siehe die Bemerkungen zu Ziff. 54. Dass Zellen, die von der Bauart her erhöhte Schutzanforderungen erfüllen, nicht gleichzeitig dem Vollzug von Disziplinar massnahmen und Schutzmassnahmen gewidmet sein dürfen, ist betrieblich schwer umsetzbar und steht im Zielkonflikt mit der Forderung nach bestmöglicher Suizidprävention bzw. dem Schutz vor Selbstverletzungen, da kurzfristige Einweisungen in psychiatrische Kliniken oft nicht möglich sind. Zudem geht vergessen, dass sich die Unterbringung in einer solchen Zelle auch zum Schutz des Personals als notwendig erweisen kann.