



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)**

P.P. CH-3003 Bern, NKVF

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Herr Pascal Strupler  
Direktor  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Unser Zeichen: NKVF  
Bern, 25. März 2020

Sehr geehrter Herr Direktor

Die aktuelle Bekämpfung der COVID-19 Pandemie stellt Justizvollzugseinrichtungen vor bisher unbekannte Herausforderungen. Personen im Freiheitsentzug, darunter insbesondere schutzbedürftige Gruppen und/oder Risikogruppen, wie ältere Personen und Personen mit Vorerkrankungen gelten in dieser Situation als besonders verletzlich. Unter Wahrung ihrer Grundrechte<sup>1</sup> sind vorbeugende Massnahmen zum Schutz einer Verbreitung bzw. der Bekämpfung von COVID-19 angemessen und notwendig. Zum Schutz der Gesundheit der Inhaftierten und des Personals sowie zur Aufrechterhaltung eines regulären Anstaltsbetriebes sind in der aktuellen Lage mehr denn je systemübergreifende und innovative Lösungen erforderlich.

Gestützt auf ihren gesetzlichen Auftrag<sup>2</sup> trägt die NKVF trotz der ausserordentlichen Lage eine besondere Verantwortung gegenüber den sich im Freiheitsentzug befindenen Personen. Wenngleich die Überwachung durch unabhängige Stellen auch in Krisenzeiten ein wesentliches Mittel zur Prävention von unmenschlichen Behandlungen darstellt, verzichtet die Kommission aufgrund der aktuell deklarierten Notlage bis auf Weiteres auf die Durchführung von Kontrollbesuchen. Damit soll u.a. verhindert werden, dass die Justizvollzugseinrichtungen einer zusätzlichen Belastung ausgesetzt werden.

Nichtsdestotrotz möchte die Kommission nachfolgend mit Verweis auf die vor Kurzem publizierten Handlungsanweisungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>3</sup> und des Europäi-

---

<sup>1</sup> Namentlich der UN-Mindestgrundsätze für die Behandlung von Gefangenen (Nelson-Mandela Regeln) vom 22. Mai 2015. A/RES/70/175, (<https://undocs.org/A/RES/70/175>).

<sup>2</sup> Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung der Folter (BG-NKVF), SR. 150.1.

<sup>3</sup> World Health Organization (WHO), Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance, 15 March 2020, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention-2020>.

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)  
Schwanengasse 2, 3003 Bern  
Tel. +41 58 465 16 20  
[info@nkvf.admin.ch](mailto:info@nkvf.admin.ch)  
[www.nkvf.admin.ch](http://www.nkvf.admin.ch)

schen Ausschusses zur Verhütung der Folter (CPT)<sup>4</sup> die aus ihrer Sicht relevanten Aspekte hervorheben, die mit Blick auf einen grundrechtskonformen Vollzug in der aktuellen Krisensituation vorrangig zu berücksichtigen sind.

#### a. Materielle Haftbedingungen

Dem Risiko einer Übertragung ist in materieller Hinsicht mit allen möglichen Schutzvorkehrungen zu begegnen. Insbesondere gilt es, Überbelegungen, insbesondere in Polizeistationen und Untersuchungshafteinrichtungen zu vermeiden und falls notwendig, Massnahmen zur Reduktion der Anzahl Inhaftierter zu treffen. Namentlich sind vorzeitige Entlassungen im Bereich der ausländerrechtlichen Administrativhaft zu prüfen. Vom Einsatz von Mehrbettzellen ist in der aktuellen Situation zwingend abzusehen. Hingegen sollten Einzelzellen prioritär besonders schutzbedürftigen Risikogruppen vorbehalten sein. Nach Möglichkeit sind Inhaftierte zudem in offene Einrichtungen zu verlegen, um zusätzliche Kapazitäten zu schaffen. Die Kommission begrüsst die aktuell von den Kantonen geprüfte Möglichkeit, zusätzliche Abteilungen für die Pflege von mit COVID-19 infizierten Inhaftierten einzurichten.<sup>5</sup>

#### b. Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Um die Verbreitung von COVID-19 in Einrichtungen des Freiheitsentzugs zu verhindern, kann es notwendig sein, die Bewegungsfreiheit der sich im Freiheitsentzug befindenden Personen durch zusätzliche Massnahmen einzuschränken. Solche Einschränkungen sind sinnvoll und zulässig, sofern sie verhältnismässig sind, auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, die Menschenwürde achten und zeitlich begrenzt sind.<sup>6</sup> Jede zusätzliche Einschränkung erfordert eine sorgfältige Abwägung zwischen den notwendigen sanitären Massnahmen und den Grundrechten der Inhaftierten. Massgeblich zu berücksichtigen sind in dieser Situation das Recht auf angemessene persönliche Hygiene durch regelmässiges Duschen, einschliesslich des Zugangs zu warmem Wasser und Seife sowie der tägliche, einstündige Spaziergang an der frischen Luft.<sup>7</sup>

Wird eine inhaftierte Person isoliert oder unter Quarantäne gestellt, weil sie infiziert ist oder im Verdacht steht, mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert worden zu sein, sollte dennoch sichergestellt sein, dass besondere Massnahmen zum Schutz vor Misshandlung getroffen werden und die Person täglichen Zugang zu zwischenmenschlichem Kontakt erhält. Zudem sollten auch COVID-bedingte Isolationen die für die Einzelhaft massgebliche maximale Dauer von 15 Tagen nicht überschreiten.<sup>8</sup> Überdies müssen solche Massnahmen medizinisch indiziert sein und unter Einhaltung minimaler verfahrensrechtlicher Grundsätze von der zuständigen Behörde angeordnet werden. Namentlich müssen die Betroffenen über die Gründe und die Dauer der Massnahme in einer für sie verständlichen Sprache umfassend informiert werden. Auch der Zugang zu entsprechenden Rechtsmitteln muss sichergestellt sein.

---

<sup>4</sup> Grundsatzerklärung zur Behandlung von Personen im Freiheitsentzug im Zusammenhang mit der Coronavirus(COVID-19)-Pandemie, CPT/INF(2020)13, <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty->.

<sup>5</sup> <https://www.srf.ch/news/schweiz/coronavirus-bei-haeftlingen-plaene-fuer-zentrale-pflegestation-werden-geprueft>)

<sup>6</sup> Ziff. 8. Grundsatzerklärung CPT.

<sup>7</sup> Nelson-Mandela-Regeln, Regel 23 Ziff. 1; Europäische Strafvollzugsgrundsätze, Ziff. 27.1; CPT/Inf(92)3-part2, Ziff. 48; CPT/Inf(2015)44.

<sup>8</sup> Nelson-Mandela-Regeln Ziff. 44.

### c. Somatische und psychiatrische Gesundheitsversorgung

Den besonderen Bedürfnissen von schutzbedürftigen Gruppen und/oder Risikogruppen, wie ältere Personen und Personen mit Vorerkrankungen, ist besonders Rechnung zu tragen. Dies umfasst unter anderem geeignete Maßnahmen zur Erkennung des COVID-19 im Rahmen der medizinischen Eintrittsbefragung und -untersuchung<sup>9</sup>, den unmittelbaren und uneingeschränkten Zugang zu geeigneter medizinischer Versorgung beim Auftreten von COVID-19 Symptomen und, wenn immer erforderlich, der Zugang zu einer intensivmedizinischen Behandlung. Darüber hinaus ist der psychischen Gesundheit von Inhaftierten in der gegenwärtigen Situation besondere Achtung zu schenken und entsprechende Massnahmen zu treffen, um das Angebot an psychologischer Unterstützung und Beratung zu erhöhen.

### d. Beschäftigung und sportliche Aktivitäten

Zum Schutz der Inhaftierten und des Personals sind Einschränkungen in diesen Bereichen unvermeidbar. Dennoch sollten inhaftierte Personen weiterhin die Möglichkeit haben, einer Beschäftigung nachzugehen bzw. sich auch in der eigenen Zelle sportlich betätigen können. Alternative Beschäftigungsmöglichkeiten in der Form von zusätzlicher Lektüre oder der Teilnahme an Onlinekursen sowie eine verstärkte Nutzung von eigenen PCs sollten deshalb unbedingt gefördert werden.

### e. Kontakte mit der Aussenwelt

Der regelmässige Kontakt zu Familienangehörigen nimmt in der aktuellen Krisensituation einen besonderen Stellenwert ein und sollte nie ganz unterbunden werden. Einschränkungen der Aussenkontakte, insbesondere von Besuchen, können zum Schutz der psychischen und physischen Gesundheit der Inhaftierten notwendig sein. Nach Möglichkeit gilt es jedoch anhand des Beispiels im Kanton Genf zu prüfen, inwiefern Besuche von Familienmitgliedern, insbesondere auch von Kindern, unter Einhaltung strikter, sanitärer Massnahmen wie Fiebermessen und einer angemessenen Distanz, weiterhin ermöglicht werden können.<sup>10</sup> In jedem Fall ist ein vermehrter Zugang zu alternativen Kommunikationsmitteln (wie Voice-over-Internet-Protokoll-Kommunikation) zu ermöglichen.

### f. Personal

Dem Schutzbedürfnis des für das Wohlbefinden der inhaftierten Personen zuständigen Justizvollzugs- und Gesundheitspersonals ist durch angemessene Schutzmassnahmen (wie das Tragen von Schutzmasken und die Durchführung von Tests) entsprechend Rechnung zu tragen. Das Risiko einer potentiellen Ansteckungsgefahr bzw. einer Übertragung im Umgang mit infizierten Inhaftierten ist soweit als möglich durch reduzierten menschlichen Kontakt zu minimieren und das Personal regelmässig über die massgeblichen Schutzvorkehrungen zu orientieren.

---

<sup>9</sup> WHO Guidance, S.5.

<sup>10</sup> Vgl. hierzu die Schutzvorkehrungen bei Besuchen im Untersuchungsgefängnis Champ-Dollon. <https://www.letemps.ch/suisse/hans-wofff-faut-prix-empecher-virus-se-propager-champdollon>

Im Kontext der vom Bundesrat deklarierten ausserordentlichen Lage<sup>11</sup> ist die Kommission überzeugt, dass eine schweizweit effiziente Bekämpfung und Eindämmung des COVID-19 eine koordinierte Vorgehensweise von Bund und Kantonen im Justizvollzug erforderlich macht. Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Kommission den zuständigen Behörden, unter Berücksichtigung der einschlägigen Richtlinien der WHO und des CPT, den Erlass einheitlicher Richtlinien für den Umgang mit COVID-19 in Einrichtungen des Freiheitsentzugs.

Wir bitten Sie um entsprechende Kenntnisnahme und bedanken uns für die wertvolle Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüssen



Regula Mader  
Präsidentin

---

<sup>11</sup> Vgl. Art. 7. Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG), SR 818.101.