



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.

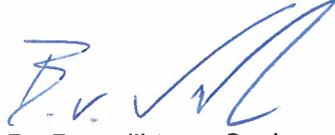
Hinzu kommt, dass der Bericht der NKVF zur Gesundheitsversorgung weitgehend auf Soft-Law-Quellen fokussiert. Er bezieht die nationalen und insbesondere die kantonalen Rechtsgrundlagen zu wenig mit ein. Die angerufenen Grundsätze gehören nicht zum eigentlichen Völkerrecht und sind somit – im Gegensatz 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.