



Stellungnahme des Bundesamts für Gesundheit BAG zum

Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018–2019)

Ausgangslage

Das [Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe](#) wurde von der Schweiz im Jahr 2009 ratifiziert. Es legt den Vertragsstaaten nahe, *Nationale Präventionsmechanismen* zur Vorbeugung von Folter und/oder unmenschlichen Behandlungen einzurichten. Darauf stützt sich das [Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter \(SR 150.1\)](#). Es trat im Jahr 2010 in Kraft und bildet die Grundlage für die Einsetzung der *Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)* durch den Bundesrat. Die NKVF ist eine behördenunabhängige Kommission mit dem 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.

In den Jahren 2018 und 2019 hat die NKVF erstmals ein Projekt zur Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durchgeführt. Dessen Ergebnisse wurden im *Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug (2018–2019)* von der NKVF dargestellt. Dieser Bericht wurde dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) von der NKVF zur Stellungnahme unterbreitet.

Grundsätze

Der Bundesrat hat in den vergangenen Jahren mehrfach Fragen von Mitgliedern des Parlaments zur Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug beantwortet.¹ Die Antworten des Bundesrats bilden den Rahmen der vorliegenden Stellungnahme des BAG. Die grundsätzlichen Erwägungen des Bundesrates sind dabei hervorzuheben:

¹ Vgl. 16.3986 Interpellation. *Politik der Schadenminderung im Gefängnis. Antrag auf Standortbestimmung* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20163986>; 18.4086 Motion. *Politik der Risikominderung in Gefängnissen. Die kantonalen Unterschiede bestehen fort* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?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/geschaeft?AffairId=20183129>; 18.3655 Interpellation *Strafgefangene gegen Krankheit versichern. Wer bezahlt?* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183655>; 18.5033 Fragestunde. *Frage Werden aus Gefängnissen bald Schönheitskliniken?* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20185033>.

- 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 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 medizinischen Versorgung 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 Bericht der NKVF liegen Besuche von dreizehn Justizvollzugseinrichtungen in elf Kantonen in den Jahren 2018 und 2019 zugrunde. Bei der Auswahl verfolgte die NKVF das Ziel, ein möglichst repräsentatives Bild zur Gesundheitsversorgung in Institutionen des Freiheitsentzugs in der Schweiz zu erarbeiten. Die NKVF spiegelte ihre Vorgehensweise und Erkenntnisse im Dialog mit einer breit zusammengesetzten Begleitgruppe von relevanten Akteuren.

Der Bericht der NKVF ist in doppelter Hinsicht bemerkenswert:

- Es handelt sich weltweit um den ersten Bericht durch einen Nationalen Präventionsmechanismus unter dem Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, welcher exklusiv der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug gewidmet ist.
- Es handelt sich um den ersten inhaltlich umfassenden und für die gesamte Schweiz repräsentativen Bericht zum Thema «Gesundheit von Menschen im Freiheitsentzug» seit mehr als fünfundzwanzig Jahren.²

Die Feststellungen und Empfehlungen der NKV sind in aller Regel konkret, nachvollziehbar und klar. Der gewählte Ansatz ist konstruktiv und ausgewogen. Die NKVF würdigt die grundsätzlich korrekte Qualität der Gesundheitsversorgung in den besuchten Einrichtungen und verweist auf zahlreiche Beispiele von guter Praxis. Gleichzeitig macht die NKVF darauf aufmerksam, dass die bestehende Kompetenzregelung im Freiheitsentzug zu erheblichen Unterschieden bei der Versorgungsqualität zwischen Kantonen und Institutionen des Freiheitsentzugs führt. Dies, so die NKVF, ist aus grundrechtlicher Sicht zu hinterfragen und spricht für eine bundesweite Harmonisierung in diesem Bereich.

Stellungnahme zu Empfehlungen der NKVF

Entsprechend der Kompetenzregelung im Freiheitsentzug richten sich die Empfehlungen der NKVF in erster Linie und fast ausschliesslich an die Einrichtungen des Freiheitsentzugs, an

² Bundesamt für Statistik BFS (1993). *Die Gesundheit der Insassen in Schweizer Gefängnissen 1993/La santé des détenus dans les prisons suisses en 1993*

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.234-9300.html>;
<https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/234-9300>.

die Justizvollzugsbehörden sowie an die Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD). Es gibt dabei jedoch Empfehlungen, an deren Prüfung und adäquaten Umsetzung durch die zuständigen Stellen das BAG ein grosses und legitimes Interesse hat, weil davon gesetzliche Kompetenzbereiche des BAG oder nationale Strategien, Programme oder Aktionspläne im Gesundheitsbereich tangiert werden. Es handelt sich um Empfehlungen in den folgenden Bereichen:

Abklärung des Gesundheitszustands von inhaftierten Personen

Die Empfehlungen der NKVF zur medizinischen Eintrittsbefragung und -untersuchung sind im Hinblick auf die besondere staatliche Verantwortung für die Gesundheit von inhaftierten Personen von zentraler Bedeutung. Dies betrifft sowohl übertragbare als auch nichtübertragbare Krankheiten. Es ist unerlässlich, dass inhaftierten Personen bei Bedarf eine adäquate medizinische Behandlung angeboten wird.

Verhütung von übertragbaren Krankheiten

Die Feststellungen und Empfehlungen der NKVF, welche sich auf die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EPG; SR 818.101) und der Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienverordnung, EpV; SR 818.101.1) beziehen, sind für das BAG sehr aufschlussreich. Es geht davon aus, dass die Empfehlungen von den zuständigen Stellen zügig umgesetzt werden. Das BAG verweist dabei auf einschlägige Feststellungen des Bundesrats³ sowie auf die umfangreichen Arbeiten, welche vom BAG gemeinsam mit dem Bundesamt für Justiz und den zuständigen kantonalen Behörden im Rahmen des Projektes Bekämpfung von Infektionskrankheiten im Gefängnis (BIG) in den Jahren 2008–2013 angestossen und umgesetzt wurden⁴.

Suizidprävention

Die Suizidprävention ist ein wichtiges Anliegen von Bund und Kantonen.⁵ Die entsprechenden Empfehlungen der NKVF werden vom BAG unterstützt. Sie betreffen folgende Bereiche: die Befragung und Untersuchung durch fachmedizinisches Personal beim Eintritt, die psychiatrische Versorgung, sowie die Abklärung, Dokumentation und, wenn immer möglich im Einverständnis mit den Betroffenen, die Berichterstattung von möglichen Zeichen von Gewaltanwendungen⁶.

Medikamentenabgabe

Die Bestimmungen zur Abgabe von Arzneimitteln des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21) gelten auch im Freiheitsentzug. Zum

³ Vgl. 16.3986 Interpellation. *Politik der Schadenminderung im Gefängnis. Antrag auf Standortbestimmung* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20163986>;

18.4086 Motion. *Politik der Risikominderung in Gefängnissen. Die kantonalen Unterschiede bestehen fort* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20184086>.

⁴ Bundesamt für Gesundheit. [Bekämpfung von Infektionskrankheiten im Gefängnis/Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral](#).

⁵ Vgl. dazu: Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, Gesundheitsförderung Schweiz (2016). [Suizidprävention in der Schweiz. Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan](#).

⁶ Im *Istanbul-Protokoll* wird auf mögliche Zusammenhänge zwischen Gewalterfahrungen und erhöhter Suizidalität hingewiesen. Vgl. OHCHR (2004). *Istanbul Protocol. Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf>.

Schutz der inhaftierten Personen und der öffentlichen Gesundheit ist es unerlässlich, dass die zuständigen Stellen die Empfehlungen der NKVF zur Medikamentenabgabe umsetzen.

Behandlungskontinuität

Für die Gesundheit der inhaftierten Personen und zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ist es wichtig, dass die zuständigen Stellen die Empfehlungen der NKVF zur Kontinuität von notwendigen medizinischen Behandlungen adäquat umsetzen. Auch bei der Ausreise von ausländischen Personen in Folge ihrer Entlassung sollte eine Kontinuität der notwendigen medizinischen Behandlungen angestrebt werden.

Chancengleichheit

Das BAG setzt sich im Rahmen von Programmen und Aktivitäten dafür ein, dass unser Gesundheitssystem unterschiedslos für alle Menschen zugänglich ist.⁷ Es begrüsst daher alle Empfehlungen der NKVF, welche darauf abzielen, dass alle inhaftierten Personen, unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem rechtlichen Status, ihrem Geschlecht, ihrer Geschlechtsidentität oder ihrer sexuellen Orientierung gemäss ihren spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen adäquat versorgt werden. Namentlich erwartet das BAG, dass die Empfehlungen der NKVF zur sprachlichen Verständigung zwischen dem Gesundheitspersonal und ausländischen inhaftierten Personen (insbesondere Inanspruchnahme von professionellen Dolmetschenden) sowie die Empfehlungen der NKVF in Bezug auf inhaftierte Frauen und LGBTIQ-Personen⁸ von den zuständigen Stellen adäquat umgesetzt werden.

Eine Empfehlung der NKVF richtet sich an den Bundesrat. Sie betrifft die Krankenversicherung.

Krankenversicherung

Die NKVF empfiehlt dem Bundesrat, die obligatorische Krankenversicherung für alle inhaftierten Personen einzuführen. Der Bundesrat wird dies und insbesondere auch die Frage der Finanzierung sorgfältig prüfen. In Beantwortung von parlamentarischen Anfragen hat er sich bereits zur Problematik von inhaftierten Personen, die nicht im Rahmen der Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) versichert sind, geäussert⁹: Diese Problematik wird von Expertinnen und Experten der Kantone und des Bundes bearbeitet. Gemäss den Bestimmungen des KVG sind grundsätzlich alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz versicherungspflichtig, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus oder ihrer Herkunft. Vorbehalten bleiben abweichende Regelungen in internationalen Sozialversicherungsabkommen. Ungefähr ein Drittel aller inhaftierten Personen sind nicht gegen Krankheit versichert. Dabei handelt es sich mehrheitlich um ausländische Personen, die keinen gesetzlichen Wohnsitz in der Schweiz haben, beziehungsweise bei welchen ein solcher nicht nachgewiesen ist. Es besteht die Gefahr, dass die gesundheitliche Versorgung nicht in allen Fällen adäquat gewährleistet ist. Die Kantone müssen für die Einhaltung der Versicherungspflicht sorgen (Art. 6 KVG).

⁷ Vgl. dazu: Bundesamt für Gesundheit. [Gesundheitliche Chancengleichheit](#).

⁸ LGBTIQ steht für Lesbian, Gay, Bisexual, Transsexual, Intersexual und Queer.

⁹ 18.3129 Interpellation *Gesundheit im Gefängnis. Wie kann die notwendige Versorgung nichtversicherter Personen garantiert werden?* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20183129>; 18.3655 Interpellation *Strafgefangene gegen Krankheit versichern. Wer bezahlt?* <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20183655>.

Schlussbemerkung

Die NKVF hat mit ihrem Projekt Transparenz in ein Randgebiet unseres Gesundheitssystems gebracht. Gestützt darauf können die zuständigen Stellen den einschlägigen rechtlichen Vorgaben und den vom Bundesrat vertretenen Grundsätzen zur Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug weitere Nachachtung verschaffen. Eine einwandfreie Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug ist sowohl für das Wohlergehen von inhaftierten Personen als auch für die öffentliche Gesundheit unerlässlich.

Bern, Oktober 2019