

Nationale Kommission zur Ver-  
hütung von Folter (NKVF)  
Herr Präsident  
Alberto Achermann

7-9-8-4 / GR

Bern, 24. Oktober 2019

**Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018 – 2019): Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)**

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) legt mit dem Bericht eine detaillierte Berichtserstattung zur Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug vor und beleuchtet damit einen sensiblen Versorgungsbereich innerhalb des schweizerischen Gesundheitssystems. Wir bedanken uns bei der Kommission für die umfangreichen Arbeiten sowie den Miteinbezug im Rahmen der begleitenden Arbeitsgruppe.

**Grundsätzlich**

Die NKVF zieht in ihrer Schlussfolgerung insgesamt eine positive Bilanz bezüglich des Zugangs und der Qualität der medizinischen Versorgung in Schweizer Justizvollzugseinrichtungen. In einzelnen Bereichen sieht die NKVF aber auch Verbesserungsmöglichkeiten und hält dazu verschiedene Empfehlungen fest. Die grundsätzliche Beurteilung der NKVF deckt sich mit der Einschätzung der GDK, wonach inhaftierten Personen in der Schweiz eine angemessene Gesundheitsversorgung gewährleistet wird. Die GDK anerkennt aber auch, dass zu einzelnen Aspekten Handlungsbedarf besteht.

Aus medizinischer und menschenrechtlicher Sicht sind die Empfehlungen der NKVF für die GDK nachvollziehbar. Infolge ihrer Funktion als politisches Koordinationsorgan der Kantone hat die GDK in ihre Beurteilung aber auch die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die Voraussetzungen für eine mehrheitsfähige Umsetzbarkeit der Empfehlungen zu berücksichtigen. Ausgehend davon äussern wir uns zu einzelnen Empfehlungen wie folgt:

### **Unabhängigkeit der Gesundheitsversorgung (Ziffer 74 - 76)**

Die GDK stützt das Prinzip der Unabhängigkeit, dass Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung von medizinisch-ethischen Kriterien geleitet und nicht durch andere Erwägungen beeinflusst werden sollten. Gemäss Bericht der NKVF sind die Gesundheitsdienste in den Einrichtungen der Westschweiz hauptsächlich den Gesundheitsdepartementen zugeordnet. Die Gesundheitsdienste in der Deutschschweiz sind hingegen mehrheitlich den jeweiligen Anstaltsleitungen unterstellt, was gemäss NKVF die Unabhängigkeit der Gesundheitsdienste gegenüber den Anstaltsleitungen erschwert. Die GDK teilt diese Meinung nicht. Auch bei einer organisatorischen Einbindung des Gesundheitsdienstes in die Strukturen des Justizvollzugs kann mit zweckmässigen Massnahmen (Struktur, Prozesse, Kompetenzen) die Unabhängigkeit der Gesundheitsversorgung sichergestellt werden. Als weitere wichtige Massnahme ist für die GDK zu gewährleisten, dass die Ärztinnen und Ärzte zur Versorgung der Inhaftierten einer unabhängigen Aufsicht unterstellt sind und damit bei Bedarf auch Probleme oder Missachtungen der Berufspflichten seitens Ärzteschaft korrekt angegangen werden können. Bei einer organisatorisch engen Verflechtung der Gesundheitsdienste mit den Gesundheitsdepartementen ist dieser Bedingung ein besonderes Augenmerk zu schenken.

### **Psychiatrische Grundversorgung (Ziffer 108 & 109) und Besetzung des Gesundheitsdienstes mit mindestens einer weiblichen medizinischen Fachperson (129)**

Beim psychiatrischen Fachpersonal ist in der Schweiz ein grundsätzliches Problem feststellbar. 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. Ebenso gestaltet sich die Rekrutierung von medizinischen Fachpersonen für den Gesundheitsdienst im Strafvollzug prinzipiell nicht einfach. Bei Frauen ist diese Problematik noch akzentuierter. Auch wenn die GDK sowohl eine Erhöhung des psychiatrischen Therapieangebots als auch die Besetzung des Gesundheitsdienstes mit mindestens einer Frau ausdrücklich begrüsst, wird sich die Umsetzung dieser Empfehlungen schwierig gestalten. Trotz dieser Vorbehalte ist es für die GDK jedoch unabdingbar, dass bei inhaftierten Frauen mindestens die Möglichkeit bestehen muss, eine weibliche Person bei einer Untersuchung bzw. Behandlung hinzuzuziehen.

### **Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen (Ziffer 123)**

Die GDK unterstützt die Empfehlung der NKVF zur Einführung einer obligatorischen Krankenversicherungspflicht für alle inhaftierten Personen. Es ist damit zu verhindern, dass medizinisch notwendige präventive, diagnostische oder therapeutische Massnahmen nicht oder zu spät von den inhaftierten Personen in Anspruch genommen werden können.

### **Fazit**


Wie bereits einleitend festgehalten, deckt sich die grundsätzliche Beurteilung der NKVF mit der Einschätzung der GDK, wonach inhaftierten Personen in der Schweiz eine angemessene Gesundheitsversorgung gewährleistet wird. Die GDK anerkennt aber auch, dass zu einzelnen Aspekten Handlungsbedarf besteht. Die GDK ist bereit, in Zusammenarbeit mit anderen betroffenen Behörden, mögliche Massnahmen zur Verbesserung der Situation zu prüfen. Sie unterstützt ein koordiniertes Vorgehen zur Bearbeitung der Empfehlungen der NKVF mit den davon betroffenen Behörden bzw. Institutionen (insbesondere mit der KKJPD, dem Schweizerischen Kompetenzzentrum für den Justizvollzug und dem Bundesamt für Gesundheit).

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

Freundliche Grüße



Regierungsrätin Heidi Hanselmann  
Präsidentin GDK



Michael Jordi  
Generalsekretär