



Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

Auszug von Empfehlungen des CPT

Bericht des europäischen Komitees zur Verhütung von Folter
und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung
oder Strafe (CPT) über die Schweiz (2021)

Ein Dokument erstellt vom Schweizerischen Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV)
und dem Bundesamt für Justiz (BJ)

in Zusammenarbeit mit:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Bundesamt für Justiz BJ

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Kompetenzzentrum
für den Justizvollzug SKJV
Avenue Beauregard 11
CH-1700 Fribourg
www.skjv.ch

Sprachen

Dieses Dokument liegt in deutscher, französischer und italienischer Sprache vor.

Ausgabe

Januar 2023 / © SKJV

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Nach welchen Kriterien werden die Empfehlungen ausgewählt?	5
3	Kernempfehlungen.....	6
3.1	Leibesvisitationen.....	6
3.2	Isolierung.....	6
3.3	Medizinische Betreuung.....	7
3.4	Haftbedingungen.....	8
3.5	Untersuchungshaft	8
3.6	Betreuung von Personen, die sich in einer institutionellen therapeutischen Massnahme oder in einer Verwahrung befinden.....	8
4	Was ist das CPT?.....	10
5	Woraus bestehen die europäischen Strafvollzugsgrundsätze?.....	11
6	Zur Vertiefung.....	12

1 Einleitung

Im Juni 2022, publizierte das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) den [Bericht über seinen Besuch in der Schweiz](#) vom 22. März bis zum 1. April 2021. Es war der siebte Besuch des CPTs in der Schweiz seit 1991.

Im Rahmen seines Besuchs untersuchte das CPT in sieben Kantonen die Behandlung inhaftierter Personen, die sich in Polizeigewahrsam, in Haftanstalten, in psychiatrischen Einrichtungen oder in Einrichtungen für die ausländerrechtliche Administrativhaft befanden.

Die Berichte des CPT sind umfangreich. Sie behandeln verschiedene Themenbereiche und enthalten zahlreiche Empfehlungen, von denen einige jährlich wiederholt werden. Das Ziel dieses Dokuments ist es, gewisse Empfehlungen des CPT hervorzuheben, um deren Umsetzung zu erleichtern. Das vorliegende Dokument ersetzt in keiner Weise den offiziellen Bericht des CPT und fasst diesen auch nicht zusammen¹.

Dieses Dokument richtet sich in erster Linie an die kantonalen Ämter für Justizvollzug. Es wird über die Konferenz der kantonalen Leitenden Justizvollzug (KKLJV) verteilt und auf der Website des SKJV publiziert.

Dieses Dokument enthält auch die relevantesten Standards im Zusammenhang mit jeder Empfehlung. Zu nennen sind insbesondere die Empfehlungen des Europarats und speziell die Europäischen Strafvollzugsgrundsätze

¹ Eine offizielle, vom CPT publizierte Zusammenfassung ist hier abrufbar: <https://rm.coe.int/1680a6d050>

2 Nach welchen Kriterien werden die Empfehlungen ausgewählt?

Da das CPT seine Empfehlungen nicht hierarchisch ordnet, kann man davon ausgehen, dass sie alle gleich wichtig sind. Dem steht auch der Umstand nicht entgegen, dass das CPT in seiner Pressemitteilung jeweils auf einige dringende Empfehlungen verweist, die es bereits bei früheren Besuchen ausgesprochen hat. Die Empfehlungen wurden anhand folgender Kriterien als prioritär ausgewählt:

1. Sie betreffen die **ganze Schweiz** (und nicht nur eine oder mehrere spezifische Einrichtungen beziehungsweise Kantone).
2. Sie beziehen sich in erster Linie auf **Institutionen des Freiheitsentzugs** (und nicht auf andere Einrichtungen, die vom CPT besucht werden wie z.B. psychiatrische Kliniken)
3. Ihre **Umsetzung ist kurz- oder mittelfristig möglich** (idealerweise vor dem nächsten CPT-Besuch, welcher mit Blick auf den Rhythmus in etwa vier Jahren zu erwarten ist).
4. Ihre Umsetzung benötigt weder erhebliche finanzielle oder personelle Investitionen noch eine Änderung der Bundesgesetzgebung.

3 Kernempfehlungen

3.1 Leibesvisitationen

- a. Das CPT empfiehlt, dass jede Ganzkörperdurchsuchung (Leibesvisitation) in zwei Phasen durchgeführt wird (zuerst Ober- dann Unterkörper): Diese Bestimmung muss in die Vorschriften aufgenommen und in der Praxis befolgt werden (§125, p. 49-50)².
- b. Das CPT empfiehlt, dass Leibesvisitationen **auf einer individuellen Risikobewertung beruhen** und nicht systematisch durchgeführt werden. Die Durchsuchung muss ausserdem strengen Kriterien und Kontrollen unterliegen (§126, p. 50).
 - **Prinzipien:** Achtung der Menschenwürde, Verhältnismässigkeit
 - **Standards**³: Europäische Strafvollzugsgrundsätze 54.1-54.10; Nelson-Mandela-Regeln 50-52; siehe auch: Grundlagenpapier des SKJV [zum Umgang mit LGBTQ+ Personen im Freiheitsentzug](#)

3.2 Isolierung⁴

- a. Das CPT empfiehlt, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen, damit **jede Einzelhaft als Disziplinar-massnahme umgehend dem medizinischen Dienst mitgeteilt wird**. Das medizinische Fachpersonal soll die inhaftierte Person sofort nach der Einweisung und mindestens einmal am Tag besuchen (§112, p. 45).
 - **Prinzipien:** Zugang zu medizinischer Grundversorgung; Suizidprävention
 - **Standards:** Nelson-Mandela-Regel 46
- b. Das CPT empfiehlt, die Bestimmungen über die **maximale Dauer der Einzelhaft als Disziplinar-massnahme** gegebenenfalls anzupassen, damit diese **14 Tage nicht überschreitet** (§115-116, p. 46).
 - **Prinzipien:** Verhinderung von Folter; Suizidprävention
 - **Standards:** [21. Jährlicher Rapport des CPT](#); Nelson-Mandela-Regeln 43-44; UN-Sonderberichter-statter über Folter, [rapport A/66/268](#)
- c. Das CPT empfiehlt, Massnahmen zu ergreifen, die sicherstellen sollen, dass **die Trennung zwischen Sicherheitsmassnahmen und Disziplinar-massnahmen strikt eingehalten wird**. Dies bedeutet, dass die Einweisung in eine Sicherheitszelle nicht in einem Disziplinarregister eingetragen wird und dass eine Disziplinar-massnahme nicht ohne Zellenwechsel in eine Sicherheitsmassnahme umgewandelt wird. Die Unterbringung in einer Sicherheitszelle ist nur dann in Betracht zu ziehen, wenn die inhaftierte Person ein erhöhtes Risiko für sich selbst oder andere darstellt und sollte beendet werden, sobald die Unterbringung nicht mehr notwendig ist (§124, p. 49). Für Personen, die aus Sicherheitsgründen **einem strengen Isolationsregime** unterworfen sind, empfiehlt das CPT, dass sie täglich für mindestens zwei, vorzugsweise mehr, Stunden ein **Programm mit konstruktiven Aktivitäten nachgehen und bedeutsame menschliche Kontakte** mit dem Personal oder anderen Gefangenen pflegen können (§120, p. 48).

² Für jede Empfehlung ist die Fundstelle im CPT-Bericht (der in seiner vollständigen Version nur auf Französisch verfügbar ist) angegeben.

³ Der CPT stellt fest, dass seine Empfehlungen nicht im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts in Bezug auf den unsystematischen Charakter der Durchsuchung steht (Urteil des BGer vom 7. April 2015 6B_14/2014).

⁴ Siehe auch Art. 78, 90 Abs. 1 und 91 StGB.

- **Prinzipien:** Unterscheidung zwischen Sicherheits- und Disziplinarmaßnahmen; Normalisierung; soziale Kontakte und Aktivitäten
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 53A; Nelson-Mandela-Regel 38.2; siehe auch: [21^e rapport annuel du CPT](#); UN-Sonderberichterstatter über Folter, [rapport A/66/268](#)
- d. Das CPT empfiehlt die **Abschaffung von Disziplinarstrafen für Personen, die sich in einer institutionellen therapeutischen Massnahme befinden und an einer psychischen Störung leiden**. Das CPT unterstreicht, dass das problematische Verhalten dieser Personen häufig mit psychischen Störungen zusammenhängt und daher eher aus therapeutischer als aus repressiver Sicht angegangen werden sollte. (§229, p. 87).
- **Prinzipien:** Berücksichtigung des Gesundheitszustands bei der Verhängung von Disziplinarmaßnahmen
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 60.6 lit. b; Nelson-Mandela-Regeln 45.2; siehe auch: [SKJV-Handbuch Psychiatrische Versorgung im Freiheitsentzug](#); Richtlinien über das Recht auf Freiheit und Sicherheit von Menschen mit Behinderungen, [Rapport du Comité des droits des personnes handicapées A/72/55](#)

3.3 Medizinische Betreuung

- a. Das CPT empfiehlt, dass jede inhaftierte Person, die neu in eine Vollzugseinrichtung kommt, **innerhalb von 24 Stunden nach ihrer Aufnahme** systematisch vom medizinischen Fachpersonal, welches einem Arzt/einer Ärztin Bericht erstattet, **umfassend medizinisch untersucht** wird (inklusive Tests auf übertragbare Krankheiten) und dass die Ergebnisse ordnungsgemäss dokumentiert werden (§93, p. 38, §203, p. 78).
- **Prinzipien:** Zugang zu medizinischer Grundversorgung
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 42.1-42.2
- b. Das CPT empfiehlt, nötige Massnahmen zu ergreifen um sicherzustellen, dass **nach der Feststellung traumatischer Verletzungen** (bei Eintritt oder nach einem gewalttätigen Zwischenfall) systematisch und unverzüglich **Berichte** erstellt werden. Die Berichterstattung soll folgende Elemente enthalten (§97, p. 40):
- eine umfassende Beschreibung der objektiven medizinischen Befunde, die auf einer gründlichen Untersuchung beruhen,
 - für die medizinische Untersuchung relevante Erklärungen der betroffenen Person (einschliesslich einer Beschreibung ihres Gesundheitszustandes und jeglicher Anschuldigung über Miss-handlungen),
 - die Beobachtungen des medizinischen Fachpersonals, aus denen hervorgeht, ob die von der betroffenen Person geäusserten Behauptungen mit den objektiven medizinischen Befunden übereinstimmen.
- **Prinzipien:** Verhinderung von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe.
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 15.lit. e; Nelson-Mandela-Regeln 7,8,30b, 34, 57.3

- c. Um die ärztliche Schweigepflicht zu garantieren, empfiehlt das CPT, dass die **Vorbereitung der Medikamente qualifiziertem Personal** (Apotheker, Krankenpfleger usw.) anvertraut wird und dass die **Ausgabe** vorzugsweise **durch das medizinisches Fachpersonal** erfolgt (§99, pp. 40-41). Dies gilt auch für Minderjährige (§150, p. 58).
- **Prinzipien:** Ärztliche Schweigepflicht; Beziehung zwischen Patient/Patientin und Pfleger/Pflegerin
 - **Standards⁵:** Nelson-Mandela-Regel 32

3.4 Haftbedingungen

- a. Das CPT empfiehlt, die **Spazierhöfe mit Vorrichtungen auszustatten**, die es den Inhaftierten ermöglichen, sich körperlich zu betätigen. In dieser Empfehlung bezieht sich das CPT insbesondere auf Wind- und Wertschutz sowie auf die Installation von Sportgeräten (§76, p.33).
- **Prinzipien:** Recht auf Bewegung im Freien
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 27.1-27.7

3.5 Untersuchungshaft

- a. Das CPT empfiehlt, die nötigen Massnahmen zu ergreifen, um das **Angebot an organisierten Aktivitäten ausserhalb der Zelle** für alle Personen in Untersuchungshaft deutlich zu **verbessern**. Ziel sollte es sein, dass alle beschuldigten Personen mindestens acht Stunden pro Tag ausserhalb ihrer Zelle verbringen können, und zwar im Rahmen von motivierenden Aktivitäten unterschiedlicher Art (Arbeit, die vorzugsweise einen Mehrwert für die Berufsbildung hat; Unterricht; Sport; Freizeit/Sozialleben) (§80, p. 34).
- **Prinzipien:** Unschuldsvermutung; Humanisierung des Freiheitsentzugs
 - **Standards:** Europäische Strafvollzugsgrundsätze 25-28.7 und 94 ff.

3.6 Betreuung von Personen, die sich in einer institutionellen therapeutischen Massnahme oder in einer Verwahrung befinden

- a. Das CPT empfiehlt Massnahmen zu ergreifen, um zu gewährleisten, dass Personen im Vollzug stationären therapeutischen Massnahmen oder Verwahrungen, bei **jeder jährlichen Überprüfung ihrer Situation systematisch angehört** werden (§218, p. 84). (§218, p. 84).
- **Prinzipien:** Verhinderung von willkürlicher Inhaftierung; Recht auf Anhörung
 - **Standards⁶:** Art. 9 Abs. 1 Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte; Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement, Principe 4
- b. Das CPT empfiehlt, dafür zu sorgen, dass inhaftierte Personen mit schweren psychischen Störungen in einer **geeigneten Umgebung** (psychiatrische Klinik, Klinik für forensische Psychiatrie oder spezialisierte Einrichtung für den Massnahmenvollzug) **betreut werden**. Das Setting sollte entsprechend ausgestattet sein

⁵ Siehe auch das [Grundlagenpapier des SKJV zur Medikation im Freiheitsentzug](#) und [das Merkblatt des SKJV zur Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten](#).

⁶ Siehe auch Art. 62d und 64b StGB.

und über ausreichend qualifiziertes Personal verfügen, damit den betroffenen Personen die notwendige Behandlung zukommen kann (§170, p. 65, §195, p. 75).

- **Prinzipien:** Äquivalenz der medizinischen Versorgung
- **Standards**⁷: Europäische Strafvollzugsgrundsätze 12.1 und 47.1; [SKJV-Handbuch Psychiatrische Versorgung im Freiheitsentzug](#)

c. Das CPT empfiehlt, darauf zu achten, dass jede Person, die zu einer Verwahrungsmassnahme verurteilt wurde, **tatsächlich von einer angemessenen psychologischen Unterstützung und Betreuung profitieren kann**. In diesem Rahmen sollten **allen Personen im Vollzug einer Verwahrungsmassnahme Lockerungen gewährt werden**, mit Ausnahme derjenigen, bei denen das Vorliegen namentlich medizinischer Kontraindikationen dargelegt wurde (§198, p. 76).

- **Prinzipien:** Äquivalenz der medizinischen Versorgung; Stufenvollzug
- **Standards:** [Recommandation CM/Rec\(2014\) relative aux délinquants dangereux](#), §6

d. Das CPT empfiehlt, den vom medizinischen und vom Betreuungsteam beobachteten Fortschritten bezüglich des Zustands der inhaftierten Personen zu berücksichtigen und gemeinsam mit den kantonalen Behörden und den Strafvollzugskonkordats-Behörden Anstrengungen zu unternehmen, um **den Langzeithaftierten die Aussicht auf eine Entlassung zu bieten**, indem **offene Einrichtungen geschaffen** werden, die eine angemessene Fortsetzung der Therapie und Pflege gewährleisten (§220, p. 85).

- **Prinzipien:** Perspektive auf Entlassung
- **Standards**⁸: [SKJV-Handbuch Psychiatrische Versorgung im Freiheitsentzug](#)

⁷ Siehe auch Art. 64 Abs. 4 i.f. StGB.

⁸ Siehe auch le [25^e rapport annuel du CPT](#) (CPT/Inf (2016) 10), en particulier la section intitulée « La situation des détenus condamnés à la réclusion à perpétuité », pp. 35-46.

4 Was ist das CPT ?⁹

Das CPT (Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe) wurde mit dem "**Europäischen Übereinkommen zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe**" ins Leben gerufen, welches **in der Schweiz seit 1989 in Kraft** ist.

Das CPT **besucht Haftanstalten in den 46 Mitgliedstaaten des Europarats**, um zu untersuchen, wie die Inhaftierten behandelt werden. Besucht werden Polizeistationen, Gefängnisse, Abschiebehafteinrichtungen, psychiatrische Kliniken und Pflegeheimen.

Die Mitglieder des CPT sind unabhängige Experten/Expertinnen mit unterschiedlichem Hintergrund, darunter Juristen/Juristinnen, Mediziner/Medizinerinnen und Experten/Expertinnen des Gefängnis- oder Polizeiwesens. Die Mitglieder werden vom Ministerkomitee des Europarats gewählt und vertreten die Vertragsstaaten.

Die Delegationen des CPT haben **uneingeschränkten Zugang zu jeder Haftanstalt** und das Recht, sich innerhalb dieser ohne Einschränkungen zu bewegen. Sie **führen unter vier Augen Gespräche mit inhaftierten Personen** und können ungehindert mit allen Personen, die ihnen Informationen liefern könnten, in Kontakt treten.

Nach jedem Besuch verfasst das CPT **einen vertraulichen, ausführlichen Bericht an den betreffenden Staat** mit Empfehlungen und weiteren Fragen, auf welche das CPT eine detaillierte Antwort verlangt. Der Bericht des CPT und die Stellungnahme des besuchten Staates können veröffentlicht werden. Der Bericht und die Stellungnahme bilden den Ausgangspunkt für einen **ständigen Dialog** zwischen dem Ausschuss und den betroffenen Staaten.

Das CPT ist keine Untersuchungskommission, sondern ein **aussergerichtlicher Mechanismus mit präventivem Charakter**, der Personen, denen die Freiheit entzogen ist, vor Folter und jeder anderen Form von Misshandlung schützen soll.

⁹ Quelle: Homepage CPT: [About the CPT \(coe.int\)](https://www.coe.int)

5 Woraus bestehen die europäischen Strafvollzugsgrundsätze?¹⁰

Die vom Europarat entwickelten Europäischen Strafvollzugsgrundsätze stellen einen **Mindeststandard für den Betrieb von Gefängnissen und die Behandlung von inhaftierten Personen** dar. Sie dienen für die **46 Mitgliedstaaten des Europarates als Orientierungshilfe in Sachen Gesetzgebung, Politik und Praxis**, indem sie die wichtigsten, von den Organen des Europarates entwickelten Standards zusammenfassen und so die Behörden der Mitgliedstaaten unterstützen. Gleichzeitig können sie auch als **praktischer Leitfaden für die tägliche Arbeit in Institutionen des Freiheitsentzugs** angesehen werden.

Die europäischen Strafvollzugsgrundsätze wurden letztmalig **2020 überarbeitet**. Die Revision umfasste nicht die gesamten Regeln, sondern **konzentrierte sich auf einige vorrangige Teilbereiche**. Dazu gehörten etwa Fragen der Aufnahme und Registrierung, der Trennung und Isolation, des Hochsicherheitsregimes, der Betreuung inhaftierter Frauen und ihrer Kleinkinder sowie der Betreuung ausländischer Personen in Haft.

¹⁰ Quellen: [PRI's short guide, communiqué de presse](#) des Europarates

6 Zur Vertiefung

- [Rapport relatif à la visite effectuée en Suisse par le CPT](#), 8. Juni 2022, CPT/Inf (2022) 9
- [Résumé du rapport rédigé par le CPT](#), CPT/Inf (2022) 9 – part
- [Bericht des CPT über den Besuch in der Schweiz 2021 und Stellungnahme des Bundesrates](#), 18. Mai 2022, CPT/Inf (2022) 10
- Homepage des CPT bezüglich der Schweiz www.coe.int/fr/web/cpt/switzerland
- [Europäische Strafvollzugsgrundsätze](#) (2020 überarbeitet)
- [Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung der Gefangenen](#) (Nelson-Mandela-Regeln) (2016 überarbeitet)
- [Ausgabe von #prison-info zu den Europäischen Strafvollzugsgrundsätzen](#), 1/2020, Bundesamt für Justiz
- [European Prison Rules – Short guide](#), Penal Reform International, 2021