



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

Bern, 25. Juli 2018

NKVF 14/2017

---

**Bericht an den Regierungsrat des Kantons  
Zürich betreffend den Nachfolgebesuch  
der Nationalen Kommission zur Verhütung  
von Folter in der Klinik für Forensische  
Psychiatrie Rheinau vom 21. Dezember  
2017**

---

Angenommen an der Plenarversammlung vom 15.02.2018.



## Inhaltsverzeichnis

<b>I.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
	<b>A. Zusammensetzung der Delegation und Datum des Besuchs</b> .....	<b>3</b>
	<b>B. Zielsetzungen</b> .....	<b>3</b>
	<b>C. Ablauf, Gespräche und Zusammenarbeit</b> .....	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>Stand Umsetzung der Empfehlungen: Beobachtungen, Feststellungen und Handlungsbedarf</b> .....	<b>4</b>
	<b>A. Einleitende Bemerkungen</b> .....	<b>4</b>
	<b>B. Lebensbedingungen (materielle Bedingungen)</b> .....	<b>4</b>
	<b>C. Psychiatrische Behandlung und therapeutische Angebote</b> .....	<b>5</b>
	a. Behandlungspläne .....	6
	b. Medikation .....	6
	c. Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen.....	6
	d. Bewegungseinschränkende Massnahmen .....	7
	i. Fixation .....	7
	ii. Isolierung .....	7
	iii. Weitere Massnahmen .....	8
	<b>D. Sicherheit</b> .....	<b>8</b>
	<b>E. Kontakte zur Aussenwelt</b> .....	<b>8</b>
<b>III.</b>	<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>9</b>



## I. Einleitung

1. Gestützt auf das Bundesgesetz vom 20. März 2009<sup>1</sup> besuchte die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK) am Standort Rheinau, um die Situation der PatientInnen in den Sicherheitsabteilungen im Zentrum für Stationäre Forensische Psychiatrie (ZSFT) zu überprüfen.

### A. Zusammensetzung der Delegation und Datum des Besuchs

2. Eine Delegation der NKVF bestehend aus Franziska Plüss (Delegationsleiterin und Kommissionsmitglied), Alberto Achermann (Kommissionspräsident), Dr. med. Corinne Devaud-Cornaz (Psychiaterin und Kommissionsmitglied), Prof. Dr. med. Gabriele Fischer (Psychiaterin und externe Expertin), Sandra Imhof (Geschäftsführerin) und Kevin Schori (Hochschulpraktikant) hat am 21. Dezember 2017 die Klinik für Forensische Psychiatrie in Rheinau (KFP) besucht.

### B. Zielsetzungen

3. Während des Nachfolgebesuchs richtete die Delegation ein besonderes Augenmerk auf folgende Aspekte:
  - Infrastruktur und Räumlichkeiten in den Sicherheitsstationen;
  - Forensisch-psychiatrische Behandlung;
  - Überprüfung der Vorgehensweise und des Verfahrens bei freiheitseinschränkenden Massnahmen (§ 25 PatG<sup>2</sup>) und Zwangsbehandlungen (§ 26 PatG);
  - Tagesstruktur der PatientInnen, Bewegungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten sowie Therapieangebot.

### C. Ablauf, Gespräche und Zusammenarbeit

4. Der Besuch der NKVF fand unangemeldet statt. Die Visite begann um 09.15 Uhr mit einem Gespräch mit dem anwesenden stellvertretenden medizinischen Leiter sowie dem pflegerisch-therapeutischen Leiter des ZSFT. Im Anschluss machte ein Teil der Delegation einen Rundgang durch das ZSFT und nahm insbesondere den Spazierhof sowie die Patientenzimmer in Augenschein. Die Delegation führte im Verlauf des Besuches Gespräche mit 7 PatientInnen und 4 Klinikmitarbeitenden.
5. Die Delegation erlebte einen freundlichen und offenen Empfang von Seiten der Einrichtung. Ungeachtet des ohne Voranmeldung stattfindenden Besuchs erhielt die Delegation

---

<sup>1</sup> Bundesgesetz vom 20. März 2009 über die Kommission zur Verhütung von Folter (BG NKVF), SR 150.1.

<sup>2</sup> Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004, LS 813.13.



schnell Zugang zu den gewünschten Unterlagen und sie konnte Einsicht in die für sie relevanten Akten nehmen.<sup>3</sup> Während der gesamten Visite standen zahlreiche Mitarbeitende aller Stufen und Bereiche der Delegation für Fragen kompetent zur Verfügung.

6. Das Schlussgespräch fand in Anwesenheit der Direktion sowie der medizinischen und pflegerisch-therapeutischen Leitung statt.
7. Zum Zeitpunkt des Besuches befanden sich 30 Personen in den drei Sicherheitsabteilungen des Zentrums für Forensische Psychiatrie (ZFP), davon drei Frauen. Die PatientInnen werden nicht nach Geschlechtern getrennt. Alle drei Kriseninterventionszimmer (pro Station ein Zimmer) waren aufgrund der momentan hohen Belegung besetzt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im ZSFT betrug im Jahr 2016 291 Tage.<sup>4</sup> Von den 30 PatientInnen befanden sich elf im Massnahmenvollzug gem. Art. 59 Abs. 1-3 StGB, sechs in Untersuchungshaft, acht im vorzeitigen Massnahmenvollzug, einer in Sicherheitshaft, drei im regulären Strafvollzug und eine Person in abweichender Vollzugsform gem. Art. 80 StGB.

## II. Stand Umsetzung der Empfehlungen: Beobachtungen, Feststellungen und Handlungsbedarf

### A. Einleitende Bemerkungen

8. Die Kommission konnte sich im Rahmen ihres Nachfolgebesuchs vergewissern, dass das sogenannte „Eintrittsbad“ beim Eintritt nicht mehr zur Anwendung kommt und körperliche Durchsuchungen nicht mehr systematisch, sondern aufgrund einer individuellen Risikoabschätzung durchgeführt werden. Das Sicherheitshandbuch enthielt jedoch dazu keine Regelung. **Die Kommission nimmt mit Zufriedenheit zur Kenntnis, dass das Sicherheitshandbuch zwischenzeitlich entsprechend ergänzt wurde.**

Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass sich sämtliche bewegungseinschränkende Massnahmen (Fixierungen, Isolationen) an in der Rheinau eingewiesenen PatientInnen im Straf- und Massnahmenvollzug auf § 24 Abs. 1 lit. b des Patientengesetzes stützen.

### B. Lebensbedingungen (materielle Bedingungen)

9. Das ZSFT verfügt über 30 Einzelzimmer (zehn pro Station), welche weitgehend identisch aufgebaut und korrekt ausgestattet sind.<sup>5</sup> Die Sicherheitsstationen verfügen nebst den Zimmern der PatientInnen über Raucher-, Gruppen- und Essräume sowie über eine Bibliothek. In den Gruppenräumen stehen ein Fernseher mit DVD- und CD-Player sowie ein Radio zur allgemeinen Nutzung zur Verfügung. Möglichkeiten zur persönlichen Ausgestaltung der Patientenzimmer sind nach wie vor limitiert. Kleine Bilder und/oder Zeichnungen

<sup>3</sup> Vgl. Art. 10 Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter; Die Bearbeitung besonders schützenswerter und anderer Personendaten, darunter auch medizinische Daten, ist Bestandteil des gesetzlichen Auftrages der NKVF, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist und diese Daten die Situation von Personen betreffen, denen die Freiheit entzogen ist.

<sup>4</sup> Der Median lag bei 200 Tagen.

<sup>5</sup> Sie beinhalten ein Bett, einen Schrank, eine Toilette mit Waschbecken und Spiegel und eine kleine Kommode. Zusätzlich sind die Zimmer mit einer Gegensprechanlage ausgerüstet.



dürfen jedoch grundsätzlich aufgehängt werden. Auch können PatientInnen im Zimmer ein Radiogerät benutzen, dessen Empfang auf vier Sender beschränkt ist. Sämtliche Zimmer (inkl. Isolierzimmer) befinden sich im Erdgeschoss, sind aufgrund des grossen Fensters angemessen lichtdurchflutet und ermöglichen den Blick auf den Spazierhof. Allerdings wird dadurch die Privatsphäre der PatientInnen sowohl im Zimmer als auch im Toilettenbereich stark beeinträchtigt. Zudem können die Rollläden von den PatientInnen nicht bedient werden. Entweder sind alle Rollläden pro Traktseite geschlossen, halb offen oder ganz offen. **Die Kommission stuft die fehlende Privatsphäre in den Zimmern als problematisch ein und empfiehlt, ggf. das Anbringen von Sichtschutzfolien an den Fenstern oder weitere Massnahmen zu prüfen. Sie empfiehlt weiter, den PatientInnen mehr Gestaltungsmöglichkeiten einzuräumen.**

10. Fünf von zehn Zimmern pro Station werden videoüberwacht. Eine laufende Überwachung wird mittels eines optischen Signals an der Überwachungskamera (grüner Punkt) angezeigt. Zusätzlich werden die PatientInnen mündlich informiert. Die Kommission begrüsst, dass eine solche Überwachung nur noch auf Anordnung erfolgt und in der Krankengeschichte jeweils dokumentiert wird. Eine Verpixelung bestimmter Bereiche (z.B. Toilette) ist jedoch nicht vorhanden.
11. Die Kommission begrüsst, dass PatientInnen private Kleidung tragen und auch selbst waschen dürfen.<sup>6</sup> Bei Bedarf wird ihnen Stationskleidung abgegeben.
12. Der vollkommen übergitterte schmale Spazierhof weist weiterhin einen gefängnisähnlichen Charakter auf, der jegliche Nutzung der vorhandenen Grünfläche verunmöglicht. **Die Kommission ist nach wie vor der Ansicht, dass eine bauliche Veränderung des Spazierhofs angezeigt ist, um den PatientInnen mehr Bewegungsmöglichkeiten zu bieten. Sie nimmt zur Kenntnis, dass ein Erweiterungsbau geplant ist, der Verbesserungen bringen soll.**
13. Auch die Sportmöglichkeiten könnten nach Ansicht der Kommission weiter ausgebaut werden. Im Spazierhof steht einzig ein Tischtennistisch zur Verfügung. Sport kann im Rahmen der Sporttherapie während fünf Stunden pro Woche in der Turnhalle betrieben werden, Fitnessgeräte sind mit Ausnahme eines Fahrradergometers nicht vorhanden. Viele PatientInnen äusserten zudem gegenüber der Delegation den Wunsch nach mehr Beschäftigungs- und Bewegungsmöglichkeiten.<sup>7</sup> **Die Kommission empfiehlt, das Beschäftigungs- und Bewegungsangebot auszubauen.**

### C. Psychiatrische Behandlung und therapeutische Angebote

14. Im ZSFT werden pro Woche und Station jeweils drei Ergotherapien à 75 Minuten<sup>8</sup> und fünf

---

<sup>6</sup> Vgl. CPT, Unfreiwillige Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen, Auszug aus dem 8. Jahresbericht, CPT/Inf (98) 12 (Involuntary placement in psychiatric establishments, Extract from the 8th General Report, CPT/Inf (98) 12), Ziff. 34.

<sup>7</sup> Vgl. EGMR, Bergmann gegen Deutschland, 07.01.2016, Nr. 23279/14, Ziff. 126-128; CPT, Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée en Suisse par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 13 au 24 avril 2015, CPT/Inf (2016) 18, 23.06.2016, Ziff. 142.

<sup>8</sup> Mit Ausnahme der Station 59A1, welche Ergotherapie zwei Mal pro Woche anbietet.



Sporttherapien à 60 Minuten<sup>9</sup> angeboten. Einzeltherapien können nach Absprache angeboten werden. In Gesprächen mit der Delegation haben einige PatientInnen den Wunsch nach einem erhöhten psychotherapeutischen Angebot geäussert.

#### a. Behandlungspläne<sup>10</sup>

15. Die von der Kommission überprüften Behandlungspläne waren allesamt sehr ausführlich, gut dokumentiert und wiesen die Unterschrift der betroffenen Person auf. Der Behandlungsplan sollte für den Patienten unbedingt zugänglich und verständlich sein.<sup>11</sup> Zudem sollte auch vermerkt werden, wenn der Patient mit dessen Inhalt nicht einverstanden ist. Gemäss Aussage der Leitung gehen die Falltherapeuten den Behandlungsplan im Einzelnen mit den PatientInnen durch und sind auch angewiesen, Unverständliches zu erläutern. Im Gespräch mit den PatientInnen zeigte sich jedoch, dass diese nur lückenhaft über den Inhalt ihres Behandlungsplans informiert waren. Dieser wird einmal pro Jahr der einweisenden Behörde zugestellt. **Die Kommission empfiehlt, durch konkrete Formulierungen die Nachvollziehbarkeit der Behandlungspläne für die PatientInnen zu verbessern.**

#### b. Medikation

16. Bei der stichprobenartigen Überprüfung der abgegebenen Medikationen sind der Delegation keine Besonderheiten aufgefallen.

#### c. Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen<sup>12</sup>

17. Die PatientInnen sind nachts in ihren Zimmern eingeschlossen, tagsüber können sie sich zwischen 8 und 21 Uhr ausserhalb ihres Zimmers aufhalten und sich grundsätzlich auf den Stationen und dem Spazierhof frei bewegen.
18. Die Kommission stellte fest, dass sämtliche freiheitsbeschränkenden Massnahmen bzw. Zwangsmassnahmen gem. Art. 24 ff. PatG korrekt angeordnet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen wurden. Die Anordnung führt die entsprechende Begründung (inkl. eine vom zuständigen Arzt ausgefüllte Detailbegründung), die Dauer der Massnahme sowie die Unterschriften der verantwortlichen Personen auf.<sup>13</sup>
19. Im Jahr 2017 wurden bis zum Tag des Besuchs der Delegation auf den Sicherheitsabteilungen 59A1-3 des ZSFT insgesamt 26 Behandlungen ohne Zustimmung (Zwangsmedikationen) gegen den Willen der PatientInnen durchgeführt. Bis auf eine Massnahme wurden diese im Zusammenhang mit bewegungseinschränkenden Massnahmen vollzogen.

<sup>9</sup> Täglich von Montag bis Freitag.

<sup>10</sup> Die Behandlungspläne von PatientInnen des ZSFT sind Bestandteil eines übergeordneten Massnahmenvollzugsplans.

<sup>11</sup> NKVF, Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung des stationären therapeutischen Massnahmenvollzugs (Art. 59 StGB) durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter 2013-2016, 18.05.2017, S. 32 f. Verfügbar unter <https://www.nkvf.admin.ch/dam/data/nkvf/Medienmitteilungen/2017-05-18/schwerpunktbericht-massnahmenvollzug-d.pdf> (08.02.2018).

<sup>12</sup> Massgebend für die Anwendung von Zwangsmassnahmen ist das PatG, dritter Abschnitt, Paragraphen 24-27.

<sup>13</sup> Zu den Voraussetzungen der Anordnung einer Zwangsmassnahme siehe NKVF Massnahmenvollzugsbericht (Fussnote 11), S. 36; BGE 130 IV 49 E. 3.3 S. 52 f. und BGE 127 IV 154 E. 3d S. 159.



## d. Bewegungseinschränkende Massnahmen

### i. Fixation

20. Die Delegation überprüfte die Unterlagen zu sämtlichen im ZSFT (Sicherheitsabteilungen 59A1-3) angeordneten Fixierungen im Jahr 2017 und stellte fest, dass bis zum Tag des Besuchs der Delegation sechs Fixierungen vorgenommen wurden. Darunter betrug die längste Dauer 13.5 Stunden. Fixierungen werden ausschliesslich auf speziellen Betten mit angebrachten Fixiergurten in videoüberwachten Zimmern durchgeführt. Zur Anwendung kommen dabei 5- und 7-Punkt-Fixierungen. Die Massnahme wird stündlich auf ihre Notwendigkeit überprüft und die erfolgte Kontrolle auf einem Formular eingetragen.<sup>14</sup> Die fixierte Person wird durchgehend von einer Pflegefachperson überwacht (Sitzwache). Mehrtägige Fixierungen wurden gemäss den vorliegenden Zahlen keine verzeichnet. **Die Kommission empfiehlt der Leitung des ZSFT, wenn immer möglich auf eine Fixierung zu verzichten.**

### ii. Isolierung

21. Im Jahr 2017 wurden bis zum Tag des Besuchs der Delegation auf den Sicherheitsabteilungen 59A1-3 des ZSFT insgesamt 91 Isolationen angeordnet, wovon die längste Dauer 14h10min betrug. Dabei erfolgt mindestens alle 15 Minuten eine Sichtkontrolle und halbstündlich eine Überprüfung der Notwendigkeit der Massnahme durch eine diplomierte Pflegefachperson. Bei Isolationen über zwei Stunden erfolgt die Überprüfung der Notwendigkeit alle zwei Stunden im Beisein des verantwortlichen Arztes.<sup>15</sup> Im Durchschnitt werden Isolationen für einige Stunden aufrechterhalten. Mehrtägige Isolationen wurden im ZSFT, soweit aus den Zahlen ersichtlich, keine durchgeführt.<sup>16</sup>
22. Die Kommission stellte fest, dass Massnahmen bei Selbst- oder Fremdgefährdung i.d.R. gestützt auf § 25 PatG verfügt werden.<sup>17</sup> Es handelt sich in diesem Fall um sog. Sicherheits- und Schutzmassnahmen. Kurzfristige Isolationen von Untersuchungshäftlingen werden in Ausnahmefällen aufgrund einer schweren Störung des Gemeinschaftslebens gestützt auf § 23 Abs. 2 StJVG<sup>18</sup> verfügt. **Vor dem Hintergrund, dass die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen bei strafprozessualen Freiheitsentzügen vom Patientengesetz nicht erfasst wird, ersucht die Kommission die zuständigen Behörden um Klärung der Begrifflichkeiten bzw. um Ergänzung der anwendbaren Rechtsgrundlagen.**
23. Isolierte PatientInnen haben teilweise keinen regulären Zugang zur Toilette, wenn der Vorraum des Isolierzimmers aus Sicherheitsgründen abgeschlossen ist. In diesem Fall sind sie für den Toilettengang auf das Pflegepersonal angewiesen oder müssen Urinflaschen

<sup>14</sup> Unter Vermerk des Datums und der Uhrzeit, des weiteren Vorgehens und der Unterschrift der kontrollierenden Person.

<sup>15</sup> Die erfolgten Kontrollen werden auf einem Formular vermerkt, unter Angabe des Datums und der Uhrzeit, des weiteren Vorgehens und der Unterschrift der kontrollierenden Person.

<sup>16</sup> Im Jahr 2016 wurden insgesamt 131 Isolationen angeordnet, darunter wurden vier über mehr als einen Tag aufrechterhalten (die längste Dauer betrug 47 Stunden).

<sup>17</sup> Auf Untersuchungshäftlinge ist das PatG gem. § 24 PatG nicht anwendbar.

<sup>18</sup> Straf- und Justizvollzugsgesetz (StJVG) vom 19. Juni 2006.



verwenden. **Die Kommission empfiehlt der Leitung, isolierten PatientInnen den autonomen Toilettengang zu ermöglichen.**

24. In den Isolierzimmern befinden sich Betten mit fest installierten Fixiergurten. Auch wenn PatientInnen im Isolierzimmer nicht fixiert werden, sind die Fixiergurte stets sichtbar. **Die Kommission empfiehlt, die Fixiergurte, sofern kein Bedarf dafür besteht, zu entfernen.**

### iii. Weitere Massnahmen

25. Die Kommission stellte fest, dass im ZSFT teilweise sogenannte mobile Fixierungen zur Anwendung kommen. Dabei handelt es sich um Fixierungen, die es den PatientInnen dennoch ermöglichen, sich ausserhalb des Zimmers aufzuhalten.

## D. Sicherheit

26. Das ZSFT verfügt über einen hauseigenen Sicherheitsdienst. Dessen Befugnisse beschränken sich auf die Eintritts- und die Taschenkontrolle. Der Sicherheitsdienst ist nicht auf den Stationen tätig und wird auch nicht zur Hilfeleistung bei der Anwendung von Zwangsmassnahmen beigezogen. Im Krisenfall stellt der Sicherheitsdienst die Alarmierung sicher.
27. Ausserordentliche und schwerwiegende Ereignisse mit Aggression, Gewalt und Zwang unterliegen klaren Richtlinien und Abläufen und werden systematisch erfasst. Gemäss Aussagen der Leitung kam es in den letzten vier Jahren zu zwei Polizeieinsätzen im ZSFT. Die PatientInnen werden jedoch ausschliesslich vom Pflegepersonal festgehalten. Die Polizei hält sich im Hintergrund und greift nur im Notfall ein. Grundsätzlich sind auf den Sicherheitsstationen keine Schusswaffen geduldet, die Polizei hat diese vor dem Betreten im eigenen Fahrzeug oder im Pistolenfach der Sicherheitszentrale zu deponieren. Eine Ausnahme besteht bei geführten Interventionen in Notfällen.

## E. Kontakte zur Aussenwelt

28. Die PatientInnen können pro Woche sieben ausgehende private Telefonanrufe à zehn Minuten führen. Eingehende private Telefonanrufe sind auf drei pro Tag beschränkt (ebenefalls maximal zehn Minuten Gesprächszeit). Amtliche Telefonate unterliegen während den Telefonzeiten keiner Beschränkung. Sämtliche Telefonnummern müssen jedoch vorgängig gemeldet werden. Zudem werden alle geführten Telefonate in einer Liste erfasst und vermerkt. Mobiltelefone sind nicht gestattet, ein Internetzugang ist nicht vorhanden.
29. Postverkehr ist grundsätzlich uneingeschränkt möglich, unterliegt aber der Kontrolle durch das Personal.
30. Besuche sind nach Absprache und im Rahmen der Besuchszeiten<sup>19</sup> möglich und in der Regel auf maximal eine Stunde pro Woche beschränkt. In Ausnahmefällen kann eine abweichende Regelung getroffen werden. Eine vorgängige telefonische Anmeldung sowie

<sup>19</sup> Montag bis Freitag zwischen 10.15 und 18.00 Uhr; Samstag, Sonntag und Feiertage zwischen 09.15 und 19.00 Uhr.



eine ärztliche Bewilligung sind erforderlich.

### III. Zusammenfassung

31. Der Nachfolgebesuch der KFP Rheinau hinterliess insgesamt einen positiven Eindruck. Als positiv beurteilt die Kommission den Verzicht auf das sogenannte Eintrittsbad sowie die Umsetzung ihrer Empfehlungen bezüglich der Videoüberwachung in den Zellen, das Tragen privater Kleidung auf den Sicherheitsstationen sowie die lückenlose Dokumentation der Anordnung von freiheitsbeschränkenden bzw. Zwangsmassnahmen. Handlungsbedarf sieht die Kommission in Bezug auf die fehlende Privat- und Intimsphäre in den Patientenzimmern (insbesondere den Interventionszimmern) aufgrund der Einsehbarkeit von aussen, sowie bezüglich des Angebots an Bewegungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Kritisch beurteilt die Kommission schliesslich die Gestaltung des Spazierhofs und nimmt zur Kenntnis, dass der geplante Erweiterungsbau in dieser Hinsicht Verbesserungen bringen soll.

Für die Kommission:

Alberto Achermann  
Präsident der NKVF