



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)

P.P. CH-3003 Bern, NKVF

## Einschreiben

Frau Regierungsrätin Jacqueline Fehr  
Direktion der Justiz und des Innern  
Neumühlequai 10  
Postfach  
8090 Zürich

Unser Zeichen: NKVF  
Bern, 17. Oktober 2023

## Besuch der NKVF im Gefängnis Zürich am 21. und 22. März 2023

Sehr geehrter Frau Regierungsrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Eine Delegation<sup>1</sup> der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) besuchte<sup>2</sup> am 21. und 22. März 2023 das Gefängnis Zürich. Der Besuch fand im Rahmen ihrer Überprüfung der menschenrechtlichen Standards im Bereich der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug statt. Die Kommission legte ein besonderes Augenmerk auf die Schutzmassnahmen sowie zusätzliche Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit von inhaftierten Personen im Rahmen der Covid-19 Pandemie. Ein weiterer Fokus bildete die Beteiligung der inhaftierten Personen an den Kosten der Gesundheitsversorgung sowie die Umsetzung der epidemienrechtlichen Vorgaben.<sup>3</sup> Sie überprüfte auch die Umsetzung ihrer früheren Empfehlungen, die sie im Rahmen ihres Besuches im August 2017 formuliert hatte.<sup>4</sup>

Die Delegation sprach mit mehreren inhaftierten Personen<sup>5</sup>, der Leitung des Gefängnisses Zürich, dem Justizvollzugspersonal sowie mit dem für die medizinische Versorgung zuständigen Fachpersonal. Sie wurde freundlich und offen empfangen. Die Kommission erhielt alle

<sup>1</sup> Bestehend aus Leo Näf (Delegationsleitung und Kommissionsmitglied), Dr. med. Ursula Klopffstein-Bichsel (Kommissionsmitglied), Hanspeter Kiener (Kommissionsmitglied), Livia Hadorn (Geschäftsführerin), Tsedön Khangsar (Wissenschaftliche Mitarbeiterin) und Sandrine Nüssli (Hochschulpraktikantin).

<sup>2</sup> Der Besuch der NKVF wurde schriftlich angekündigt.

<sup>3</sup> Art. 30, Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 29. April 2015 (Epidemienverordnung, EpV), SR 818.101.1.

<sup>4</sup> Bericht an den Regierungsrat des Kantons Zürich betreffend den Besuch der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter im Gefängnis Zürich vom 25. August 2017 (NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017).

<sup>5</sup> Das Gefängnis Zürich verfügt über 153 Plätze. Zum Zeitpunkt des Besuches befanden sich 120 inhaftierte Personen in der Einrichtung. Davon befanden sich 15 im Strafvollzug und die übrigen Personen befanden sich in Untersuchungshaft. Acht Frauen in Untersuchungshaft waren in der Einrichtung untergebracht. Zum Zeitpunkt des Besuches befanden sich keine Jugendliche in der Einrichtung.

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)  
Schwanengasse 2, 3003 Bern  
Tel. +41 58 465 16 20  
info@nkvf.admin.ch  
www.nkvf.admin.ch

gewünschten Unterlagen.<sup>6</sup> Im Rahmen des Schlussgespräches am Tag des Besuches teilte die Delegation der Direktion ihre ersten Erkenntnisse mit. Die Kommission nimmt mit Zufriedenheit zur Kenntnis, dass bis zum Feedbackgespräch am 21. August 2023 verschiedene Empfehlungen bereits in die Wege geleitet oder umgesetzt wurden.

## 1. Allgemeine Feststellungen

1. Die Kommission erfuhr anlässlich des Besuches, dass im Rahmen einer Reorganisation des Justizvollzuges im Kanton Zürich das Gefängnis Zürich bis 2030 abgerissen und neu gebaut wird. Nach der vollständigen Verlegung der Untersuchungshaft in das Gefängnis Zürich West wird die Anzahl der Plätze im Gefängnis Zürich auf max. 90 beschränkt. Die Frauenabteilung wird ab Anfang Oktober 2023 in das Gefängnis Zürich West verlegt.
2. Die Kommission begrüsst ausdrücklich den im Dezember 2022 eingeführten Gruppenvollzug in der Untersuchungshaft.<sup>7</sup> Diese Lockerung des Haftregimes führt zu vermehrten sozialen Kontakten unter den inhaftierten Personen sowie zu den Mitarbeitenden des Justizvollzugs. Die Kommission sieht aber weiteren Handlungsbedarf betreffend die Zellschliessungen ab 16.10 Uhr an den Wochentagen, am Donnerstagnachmittag<sup>8</sup> und sowie an den Wochenenden.<sup>9</sup> Die Kommission bedauert diese Zellschliessungen und ist der Ansicht, dass knappe Personalressourcen keinen Einfluss auf das Haftregime der inhaftierten Personen haben darf. Die Kommission regt an, den Gruppenvollzug täglich am Abend und insbesondere auch am Wochenende zu ermöglichen. **Die Kommission empfiehlt, die Erweiterung des Gruppenvollzuges mit mehr Personalressourcen umzusetzen.**

### a. Infrastruktur

3. Die Kommission nimmt erfreut zur Kenntnis, dass die Leitung trotz des veralteten Baus und den engen Platzverhältnissen positive Veränderungen herbeiführt.<sup>10</sup> So wurden die Gänge und einige Zellen neu gestrichen. In den verschiedenen Abteilungen wurden Aufenthaltsräume und Nischen mit Tischen, Stühlen und Kaffeemaschinen wohnlich eingerichtet. Auf allen Stockwerken stehen im Flur Tischfussballkasten. Die inhaftierten Männer haben Zugang zu einem Barbershop.<sup>11</sup> Ihnen stehen ebenfalls neu Fitnessräume mit mehreren Kraft- und Ausdauergeräten und ein mit diversen Instrumenten ausgestattetes Musikzimmer zur Verfügung.<sup>12</sup> Ein Besuchszimmer hat eine Ecke mit Kinderspielzeug für Familienbesuche. Aus Sicht der Kommission tragen diese verschiedenen Begegnungs- und Aufenthaltsorte zu einer positiven Atmosphäre in der Einrichtung bei.
4. Die inhaftierten Personen befinden sich auf vier Stockwerke verteilt, wobei der erste und zweite Stock eine Abteilung bilden und eine Durchmischung möglich ist. Der dritte Stock

---

<sup>6</sup> Art. 10 Bundesgesetz vom 20. März 2009 über die Kommission zur Verhütung von Folter (BG NKVF), SR 150.1.

<sup>7</sup> Gruppenvollzug, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich, 31. Dezember 2021.

<sup>8</sup> Im Rahmen des Feedbackgespräches erfuhr die Kommission, dass es sich um einen reduzierten Gruppenvollzug handelt. Abendbesuche sowie die Arbeitstätigkeit in der Renovation, in der Reinigung und in der Küche sind weiterhin möglich.

<sup>9</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 15.

<sup>10</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 7.

<sup>11</sup> Handling Barbershop, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung.

<sup>12</sup> Konzept Musikzimmer, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung.

bildet eine Abteilung für sich, die aufgrund der kleineren Anzahl inhaftierter Männer ruhiger ist. Auf dem vierten Stock ist die Abteilung für die inhaftierten Frauen.

5. Die Zellen sind teilweise doppelt belegt.<sup>13</sup> Die Fenster können von innen geöffnet und die Frischluftzufuhr kann somit von den inhaftierten Personen selbst reguliert werden. Der Toilettenbereich ist in einigen Zellen lediglich durch einen Vorhang vom Rest der Zelle abgetrennt. Die Kommission sieht dies als kritisch bei einer Doppelbelegung der Zelle, da die fehlende Abtrennung die Privatsphäre der inhaftierten Personen verletzt. **Die Kommission empfiehlt, die Privatsphäre der inhaftierten Personen bei einer Doppelbelegung der Zellen besser zu schützen.**<sup>14</sup>
6. Das Gefängnis Zürich verfügt über zwei Spazierhöfe, die teilweise überdacht und mit diversen Sportgeräten, Sitzmöglichkeiten und Pflanzen in Kübeln ausgestattet sind. Vom Spazierhof im Erdgeschoss können die inhaftierten Männer im Laden frische Früchte und andere Nahrungsmittel (inkl. Sportnahrungsmittel), Zigaretten etc. kaufen. Die inhaftierten Frauen teilen sich mit den Männern den kleineren Spazierhof auf dem Dach.

#### **b. Eintritt**

7. Die körperliche Durchsuchung beim Eintritt verläuft in zwei Phasen und ist auch so im Merkblatt, das im Raum aufliegt, festgehalten. Die Kommission begrüsst die Umsetzung dieser Empfehlung.<sup>15</sup> Frauen werden von Mitarbeiterinnen durchsucht. Die Delegation beobachtete, dass eine neueintretende Person kurz in die Hocke gehen musste, damit allfällige versteckte Gegenstände herausfallen können. Die Kommission erinnert daran, dass die systematische körperliche Durchsuchung stets verhältnismässig sein muss, d.h. um in die Hocke zu gehen, muss ein ernsthafter Verdacht für Selbst- und Fremdgefährdung vorhanden sein.<sup>16</sup> Die Kommission begrüsst, dass die körperliche Durchsuchung von neueintretenden Personen aus der Polizeihaft des Gefängnis Zürich West in Zukunft nicht mehr durchgeführt werden soll.<sup>17</sup>
8. Alle neueintretenden Personen erhalten ein 'Eintrittskit' mit u.a. Zahnbürste, Shampoo, Verhütungsmittel. Die Kommission regt an, diesem für inhaftierte Frauen bereits eine Auswahl von Hygieneartikel für die Menstruation beizufügen.

#### **c. Haftregime**

9. In allen Abteilungen sind die Zellen von Montag bis Freitag von 7.00 Uhr bis 11.45 Uhr<sup>18</sup> und von 13.00 Uhr bis 16.10 Uhr geöffnet. Eine Ausnahme bildet der Donnerstag mit Zellenöffnungszeiten nur am Nachmittag zwischen 15.40 Uhr und 16.10 Uhr. Am Wochenende sind die Zellen abwechselnd von 9.20 Uhr bis 11.20 Uhr oder 14.00 Uhr bis

---

<sup>13</sup> Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass eine Reduktion der inhaftierten Personen zur Abschaffung der Doppelbelegung vorgesehen ist. Siehe auch Ziff. 1. Vgl. auch NKVF-Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 8.

<sup>14</sup> Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards, CPT/Inf(2015)44, Ziff. 10 und Anhang, Vgl. auch NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 8.

<sup>15</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 6. Siehe auch Kapitel 6 Leibesvisitation (2 Phasen), Gefängnis Pfäffikon, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich.

<sup>16</sup> BGE 1B\_115/2019 2.7. und 2.8; Siehe auch EGMR, Frérot gegen Frankreich, Nr. 70204/01, Urteil von 12. September 2007, Ziff. 41. Siehe auch APT und Penal Reform International, Detention Monitoring Tool, Factsheet, Body searches, Addressing risk factors to prevent torture and ill-treatment, S. 3.

<sup>17</sup> CPT, Rapport du Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée en Suisse par le CPT du 22 mars au 1er avril 2021 (CPT Bericht Schweiz 2022), Ziff. 52.

<sup>18</sup> Von 11.00 Uhr bis 11.45 kann gemeinsam zu Mittag gegessen werden.

16.00 Uhr geöffnet. Während der Zellenöffnung können die inhaftierten Personen in allen Abteilungen gemeinsam Mittagessen, spazieren gehen, Sport treiben und duschen.<sup>19</sup>

10. Die Kommission stellte zudem zufrieden fest, dass den inhaftierten Männern Zugang zum Kreativraum und zu verschiedenen Arbeitsmöglichkeiten wie Holzarbeiten, Wäscherei, Renovationsarbeiten sowie zu Sprachkursen ermöglicht wird. Die Kommission begrüsst, dass auch BiST-Kurse geplant sind.
11. Die Kommission stellte fest, dass das Haftregime der inhaftierten Frauen im Vergleich zu den inhaftierten Männern eingeschränkter ist. Die inhaftierten Frauen haben bspw. keinen Zugang zum Kreativraum und erst seit Beginn 2023 Zugang zu Sprachkursen.<sup>20</sup> Sie können nicht im Laden einkaufen, sondern müssen Bestellungen anhand einer Liste aufgeben. Die Gemeinschaftsräume sind nicht immer zugänglich, da der Aufenthaltsraum gleichzeitig Schulungs- und Arbeitsraum ist. Auch der Kaffeeraum, der gleichzeitig als Telefonkabine dient, ist für sie während Telefongesprächen von inhaftierten Männern nicht zugänglich.
12. Die Kommission stellte zudem fest, dass zum Zeitpunkt des Besuches inhaftierte Frauen eingeschränkten Zugang zu Sportmöglichkeiten haben, da ihnen neben den Sportmöglichkeiten im Spazierhof<sup>21</sup> lediglich ein kleiner Raum mit zwei Sportgeräten vormittags zur Verfügung steht. Die Kommission erhielt die Rückmeldung von inhaftierten Frauen, dass somit nur drei Frauen gleichzeitig Sport treiben können. Im Rahmen des Feedbackgespräches erfuhr die Kommission, dass die inhaftierten Frauen zweimal pro Woche zusätzlicher Zugang zu einem weiteren Sportraum auf dem vierten Stockwerk ermöglicht wurde.
13. Auch können die inhaftierten Frauen lediglich Reinigungsarbeiten in ihrer Abteilung sowie repetitive Arbeiten durchführen.<sup>22</sup> Die Delegation stellte fest, dass inhaftierte Frauen teilweise nicht auf sie zugeschnittene Informationenerhalten, sondern diese nur die inhaftierten Männer betreffen.<sup>23</sup>
14. **Die Kommission erinnert an das Diskriminierungsverbot. Die Kommission empfiehlt erneut, das Angebot an sinnvollen Beschäftigungsmöglichkeiten für inhaftierte Frauen zu erweitern.**<sup>24</sup>
15. Die Delegation erfuhr auch, dass männliches Justizvollzugspersonal immer zu zweit in die Frauenabteilung bzw. in die Zellen der inhaftierten Frauen treten, jedoch nicht immer eine Mitarbeiterin zugegen ist.<sup>25</sup> Zudem erhielt die Kommission die Rückmeldung, dass das Justizvollzugspersonal einen Basiskurs im Umgang mit inhaftierten Frauen, jedoch keine weiteren Schulungen bspw. in Bezug auf die Bangkok-Regeln<sup>26</sup> erhalten habe. **Die Kommission erinnert daran, dass männliche Mitarbeitende die Frauenabteilung nur in Begleitung von weiblichen Mitarbeitenden betreten dürfen.**<sup>27</sup> **Die Kommissi-**

---

<sup>19</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 9.

<sup>20</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 23.

<sup>21</sup> Es steht ein Ruderggerät zur Verfügung.

<sup>22</sup> Stoff zusammenlegen und in Kartons packen.

<sup>23</sup> Den inhaftierten Frauen wurde der Tagesablauf der inhaftierten Männer abgegeben mit dem Hinweis, dass dieser nicht auf sie zutrefte.

<sup>24</sup> Women deprived of their liberty, Extract from the 10th General Report of the CPT, CPT/Inf(2000)13-part, (CPT/Inf(2000)13-part ), Ziff. 25. Siehe auch NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 23.

<sup>25</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 27.

<sup>26</sup> Grundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung weiblicher Gefangener und für nicht freiheitsentziehende Massnahmen für weibliche Straffällige (Bangkok-Regeln), Res. 65/229 der UN-Generalversammlung vom 21. Dezember 2010, A/RES/65/229 (Bangkok-Regeln).

<sup>27</sup> Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung der Gefangenen, Res. 70/175 der UN-Generalversammlung vom 17. Dezember 2015, A/RES/70/175, (Nelson-Mandela-Regeln), Regel 81 Abs. 2 und 3.

**on empfiehlt, das Personal regelmässig anhand der internationalen Vorgaben, namentlich der Bangkok-Regeln, auf die spezifischen Bedürfnisse von inhaftierten Frauen zu schulen und zu sensibilisieren.<sup>28</sup>**

16. Die Kommission begrüsst, dass die inhaftierten Frauen täglich duschen können<sup>29</sup> und dass Hygieneartikel kostenlos, jedoch auf Anfrage zugänglich sind. Hygienebeutel für Binden sind jedoch kostenpflichtig.<sup>30</sup> Die inhaftierten Frauen berichteten der Delegation, dass sie sich mehr Wahlmöglichkeiten bei Hygieneartikel wünschen, zumal die Menstruationsstärke individuell unterschiedlich ist. Die Kommission regt an, verschiedene Hygieneartikel (Binden, Tampons und andere gewünschte Artikel) kostenlos und vertraulich zur Verfügung zu stellen.<sup>31</sup> Die Kommission begrüsst, dass der vertrauliche und niederschwellige Zugang zu Hygieneartikel mittlerweile gewährleistet ist bereits umgesetzt wurde.<sup>32</sup>
17. Die Kommission erhielt die Rückmeldung, dass schwangere Frauen ab dem dritten Monat aufgrund der Nähe zum Unispital Zürich ins Gefängnis Zürich verlegt werden, jedoch aufgrund der geringen Anzahl keine Statistiken und Übersichten vorhanden sind. Die Kommission regt grundsätzlich an, Alternativen zur Unterbringung von schwangeren Frauen während der Haft zu prüfen.<sup>33</sup>

#### **d. Sicherheitsmassnahmen**

18. Die stichprobenartige Durchsicht der Dokumente ergab, dass Sicherheitsmassnahmen korrekt verfügt werden. Die Delegation erfuhr, dass auf allen Stockwerken die jeweiligen Zellen 17 für Zelleneinschlüsse zur Reizabschirmung genutzt werden. Es handelt sich um normale Zellen, die nur mit einem Bett ausgestattet sind. Diese Unterbringung wird als «Zellenwechsel» bezeichnet und ist im Journal aufgeführt. Die Unterbringung in der Zelle 17 wird nicht formell verfügt. Die Verwendung ist nicht nachvollziehbar, da es keine Richtlinien diesbezüglich gibt. Gemäss Leitung werden diese Unterbringungen nicht verfügt da es sich um eine Dauer von weniger als zehn Stunden handelt.<sup>34</sup> **Die Kommission empfiehlt, sämtliche Massnahmen in einem Register festzuhalten.<sup>35</sup>**

---

<sup>28</sup> Bangkok-Regeln, Regel 32. Siehe auch Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2019-2021) (Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021), Ziff. 79.

<sup>29</sup> Vgl. NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 9.

<sup>30</sup> Siehe Einkaufsliste für inhaftierte Frauen des Gefängnis Zürich. Diese kosten 0.95 CHF pro Packung.

<sup>31</sup> Nelson-Mandela-Regeln, Regel 15; Factsheet on women in prison, published in January 2018, CPT/Inf(2018)5, CPT/Inf(2018)5, S. 4; Bangkok-Regeln, Regel 5.

<sup>32</sup> Die inhaftierten Frauen haben Zugriff auf einen Kasten mit Hygieneartikel, der sich im Gang der Frauenabteilung befindet. Rückmeldung der Leitung während dem Feedbackgespräch.

<sup>33</sup> Vgl. Bangkok-Regeln, Präambel und Regel 64; Recommendation CM/Rec (2018)5 of the Committee of Ministers to member States concerning children with imprisoned parents, Adopted by the Committee of Ministers on 4 April 2018 (CM/Rec (2018)5), Ziff. 2; Committee on the rights of the child, Report and Recommendations of the Day of General Discussion on «Children of Incarcerated Parents», 30 September 2011, S. 3 und S. 6; Council of Europe, Parliamentary Assembly, «Mothers and babies in prison», Recommendation 1469(2000), Empfehlung 5.1. und 5.3; vgl. auch United Nations Standard Minimum Rules for Non-custodial Measures, adopted by the General Assembly resolution 45/110 of 14 December 1990 (Tokyo-Regeln). Vgl. Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021, Ziff. 101. Siehe auch NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 20.

<sup>34</sup> Vgl. auch Feedbackschreiben: Besuche der NKVF im Gefängnis Limmattal am 21. Februar 2022 und im Gefängnis Horgen am 26. Juli 2022 (NKVF Feedbackschreiben Gefängnis Limmattal und Horgen 2022). Siehe auch §8 Abs. 4 Untersuchungsgefängnisse Zürich, Hausordnung, Ausgabe 2022, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich.

<sup>35</sup> Nelson-Mandela-Regeln, Regel 39.2.

## e. Disziplarmassnahmen

19. Die stichprobenartige Durchsicht der Disziplinarverfügungen ergab, dass diese korrekt mit Angaben zur Dauer, Grund und Rechtsmittel verfügt werden. Die Mehrheit der Arreststrafen dauerten nicht länger als drei Tage.<sup>36</sup>
20. Die drei Zellen für Sicherheitsmassnahmen und Disziplinararreste sind mit Bett und Matratze, reissfester Kleidung und Decke ausgestattet und nicht videoüberwacht. Die Disziplinararreste und die Sicherheitsmassnahmen werden in den gleichen Zellen im Untergeschoss vollzogen. **Die Kommission empfiehlt, bei der Umsetzung zwischen Disziplinararresten und Sicherheitsmassnahmen zu unterscheiden und somit verschiedene Zellen zu benutzen.**<sup>37</sup> Sie erinnert daran, dass eine Sicherheitsmassnahme keine Strafe ist und von der betroffenen Person nicht als solche wahrgenommen werden darf.<sup>38</sup>
21. Eine Arrestzelle wurde renoviert, d.h. neu bestrichen und vor dem Fenster, das auf den Innenhof zeigt, stehen künstliche Pflanzen und eine blaue Blache, die einen Ausblick vortäuschen. Die Kommission anerkennt die Bemühungen der Leitung durch Kreativität und Pragmatismus Verbesserungen in der Infrastruktur herbeizuführen. Dennoch steht sie der Tatsache, dass diese Zellen beschränktes Tageslicht und keinen Ausblick haben, kritisch gegenüber.<sup>39</sup>

## f. Personal

20. Die Kommission stellte mit Zufriedenheit fest, dass die Mitarbeitenden freundlich und respektvoll mit den inhaftierten Personen umgehen. Sie erhielt von diesen ebenfalls mehrheitlich positive Rückmeldungen zu den Mitarbeitenden. Die Kommission begrüsst zudem, dass seit März 2023 drei Sozialarbeiterinnen und -arbeiter in der Einrichtung tätig sind.<sup>40</sup> Die Kommission begrüsst, dass diese Mitarbeitenden ihren Arbeitsplatz direkt in den verschiedenen Abteilungen haben und somit ein direkter und niederschwelliger Kontakt zu den inhaftierten Personen bestehen kann.
21. Gemäss einer internen Richtlinie dürfen bei medizinischen Notfällen nach Zelleneinschluss in der Nacht, die Zellen nur in Anwesenheit der Kantonspolizei geöffnet werden – auch wenn der medizinische Notfalldienst bereits vor Ort ist. Der Delegation wurde von der Leitung mitgeteilt, dass diese Richtlinie mit Augenmass befolgt und im absoluten Notfall die Türe geöffnet und Hilfe geleistet werde. Die Delegation konnte den Dokumenten entnehmen, dass bspw. eine Person mit Thoraxschmerzen erst 25 Minuten nach Zellenruf Hilfe geleistet wurde, da die Ankunft der Kantonspolizei abgewartet wurde. Eine weitere Person wurde ebenfalls erst nach Eintreffen der Kantonspolizei per Ambulanz in die Klinik gebracht. **Die Kommission ist der Ansicht, dass die medizinische Notsituation immer vorrangig eingestuft werden muss und somit der Zugang zur wei-**

---

<sup>36</sup> Im Jahr 2021 wurden 23 Disziplinararreste angeordnet, von denen vier länger als drei Tage dauerten. Im Jahr 2022 waren es 36 Disziplinararreste, davon dauerten fünf länger als drei Tage und im Jahr 2023 waren es bis zum Zeitpunkt des Besuches zwei Disziplinararreste, die für eine Dauer von drei Tagen angeordnet wurden.

<sup>37</sup> CPT Bericht Schweiz 2022, Ziff. 124.

<sup>38</sup> Gesundheitsdienste in Gefängnissen, Auszug aus dem 3. Jahresbericht des CPT, CPT/Inf(93)12-part, Ziff. 59; CPT, Rapport au Gouvernement de Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumain ou dégradants (CPT) du 28 septembre au 7 octobre 2009, Ziff. 130.

<sup>39</sup> Report to the Portuguese Government on the visit to Portugal carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 14 to 25 January 2008, Ziff. 54 und 55.

<sup>40</sup> Eine Sozialarbeiterin bzw. -arbeiter ist täglich anwesend.

**teren medizinischen Versorgung innert kürzester Frist zu gewährleisten ist.<sup>41</sup> Die Richtlinie ist dahingehend anzupassen.**

## **2. Gesundheitsversorgung**

### **a. Organisation**

23. Die Kommission erhielt von der Gesundheitsversorgung einen gemischten Eindruck. Einerseits stellte sie fest, dass die Gesundheitsversorgung seit dem letzten Besuch ausgebaut<sup>42</sup> und verschiedene Prozesse und Abläufe verschriftlicht<sup>43</sup> wurden. Sie begrüsst zudem, dass eine digitale dermatologische Versorgung geplant ist.<sup>44</sup>
24. Die Einrichtung verfügt zudem über einen infrastrukturell korrekt ausgestatteten Gesundheitsdienst mit drei Räumen für Untersuchungen wie bspw. EKG-Untersuchungen und Behandlungen, für administrative Arbeiten und für die Aufbewahrung der Medikamente. Ein Assistenzarzt des Universitätsspitals Zürich kommt zweimal pro Woche in die Einrichtung. Zudem sind fünf Pflegefachpersonen<sup>45</sup> von Montag bis Freitag von 6.45 Uhr bis 11.50 Uhr und von 13.15 Uhr bis 16.35 Uhr zugegen. Die zahnärztliche Versorgung erfolgt einmal pro Woche vorwiegend für Notfallbehandlungen. Ein Physiotherapeut kommt ebenfalls einmal pro Woche.
25. Bei der Durchsicht der medizinischen Dokumente stellte die Delegation fest, dass zu den häufigsten somatischen Krankheitsbildern Infekte, Schmerzerkrankungen, dermatologische Erkrankungen gehören und einige Personen auch unter polymorbiden Krankheiten wie Hepatitis, Diabetes, kardiovaskuläre Krankheiten leiden. Die Kommission stellte fest, dass während der Abwesenheit des Gesundheitsdienstes ab 16.35 Uhr es keinen internen Pikettdienst gibt. Die Kommission wurde informiert, dass es nun seit April rund um die Uhr einen Pikettdienst des Gesundheitsdienstes gibt.<sup>46</sup> Die Kommission begrüsst die rasche Umsetzung dieser Rückmeldung.
26. Die Kommission stellte einen Handlungsbedarf in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung wie bspw. der medizinischen Dokumentation<sup>47</sup>, der informierten Zustimmung<sup>48</sup>, des Krankentransports<sup>49</sup> und der psychiatrischen Versorgung<sup>50</sup> fest.

---

<sup>41</sup> Recommendation R(98)7 of the Committee of Ministers to member States concerning the ethical and organisational aspects of health care in prison, 8. April 1998, (Empfehlung R(98)7), Ziff. 4; Empfehlung des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten über die Europäischen Strafvollzugsgrundsätze, Juli 2020, REC(2006)2-rev, (Europäische Strafvollzugsgrundsätze), Ziff. 46.1; Recommendation Rec(2004)10 of the Committee of Ministers to member States concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder, 22. September 2004, (Rec(2004)10), Art. 35 Ziff. 1; CPT/Inf(93)12-part, Ziff. 35; CoE, Lehtmets/Pont, Prison health care and medical ethics, A manual for health-care workers and other prison staff with responsibility for prisoners' well-being, 2014, S. 10. Siehe auch NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 13.

<sup>42</sup> Siehe NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 18.

<sup>43</sup> Bspw. Handhabung bei aussergewöhnlichen medizinischen Vorkommnissen, Gefängnis Zürich und Pfäffikon, Abteilung Gesundheitsdienst, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich. Dienstanweisung Umgang mit Medikamenten und Betäubungsmitteln, Gefängnis Zürich und Pfäffikon, Abteilung Gesundheitsdienst, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich.

<sup>44</sup> Siehe Prozess Einführung derma2go im Gefängnis Zürich vom 15. Februar 2023, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung. Dieses Projekt sieht vor, dass Hauterkrankungen und -veränderungen per Foto online dermatologischen Fachpersonen zur Beurteilung zugeschickt werden kann.

<sup>45</sup> Auf 400 Stellenprozente verteilt.

<sup>46</sup> Die Kommission wurde über die Umsetzung dieser Empfehlung im Feedbackgespräch im August 2023 informiert.

<sup>47</sup> Siehe Ziff. 27.

<sup>48</sup> Siehe Ziff. 29.

<sup>49</sup> Siehe Ziff. 31.

<sup>50</sup> Siehe Ziff. 41.

27. Die medizinischen Informationen sind in Papier- sowie in elektronischen Patientendokumenten festgehalten. Die Kommission stellte fest, dass diese unvollständig sind. Psychiatrische Visiten sind bspw. nicht festgehalten und bei der Verordnung von Psychopharmaka, wie bspw. Offlabel-Neuroleptika ist die Indikation nicht ersichtlich. Bei der somatischen Versorgung konnte die Kommission zwar erkennen, dass der zuständige Arzt in der Regel zeitnahe Abklärungen und Zuweisungen zu externen Experten macht. Sie konnte jedoch nicht nachvollziehen, weshalb die betroffenen Personen mit Verzögerung zu den externen Abklärungen und Behandlungen aufgeboten wurden. So erhielt die Kommission Kenntnis über eine schwere Augenerkrankung, die trotz zeitnaher Zuweisung durch den Arzt erst nach drei Monaten behandelt wurde. Eine Operation aufgrund einer infektiösen Weichteilerkrankung erfolgte erst sechs Wochen später, weshalb die betroffene Person einen sich stetig verschlimmernden Befund aufwies, bis endlich eine Behandlung stattfand. Es fehlen teilweise die ausgefüllten Formulare der medizinischen Eintrittsabklärung, die Diagnoselisten, Messung von Vitalzeichen und fehlende Pflegepläne für eine polymorbiden inhaftierten Person. Fehlende Pflegehandlungen wie bspw. Verbandswechsel führten bei einer Person, welche nach einem operativen Eingriff zurück in das Gefängnis kam zu einer Wundheilstörung. Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass im Kanton Zürich ein neues elektronisches System eingeführt wird. Sie stuft jedoch die bestehende Dokumentation der medizinischen Informationen im Gefängnis Zürich als kritisch ein, da diese mangels Nachvollziehbarkeit auf die weitere Behandlung und Pflege und somit auf den Gesundheitszustand von betroffenen inhaftierten Personen Auswirkungen haben kann und in einzelnen Fällen auch hatte.<sup>51</sup> Auch von der Mehrheit der inhaftierten Personen erhielt die Delegation negative Rückmeldungen zur Gesundheitsversorgung. So äusserten sie sich unzufrieden über spät erfolgte Behandlungen und fühlten sich mit ihren medizinischen Anliegen nicht ernst genommen. **Die Kommission erinnert an die Sorgfaltspflicht bei der Dokumentation der medizinischen Informationen, die u.a. Diagnoselisten, fortlaufende Berichte über den somatischen und psychischen Gesundheitszustand, Behandlungen, Pflegeplan enthalten müssen.<sup>52</sup> Sie empfiehlt dringend bereits vor der Einführung des neuen Systems, die Dokumentation der medizinischen Informationen anzupassen und zu verbessern. Sie empfiehlt zudem, das Gesundheitsfachpersonal in Bezug auf die Dokumentation und die Pflege von inhaftierten Personen mit teils komplexen Krankheitsbildern regelmässig zu schulen und weiterzubilden.<sup>53</sup>** Beim Feedbackgespräch nahm die Kommission mit Zufriedenheit zur Kenntnis, dass fünf Mitarbeitende des Gesundheitsdienstes bereits Weiterbildungen absolvieren.
28. Die Delegation stellte zudem fest, dass das Justizvollzugspersonal Zugang zu den Papierunterlagen hat und die Vertraulichkeit somit nicht gewahrt ist. **Der Zugang zu den medizinischen Informationen ist auf das Gesundheitsfachpersonal zu beschränken.<sup>54</sup>**

---

<sup>51</sup> Siehe Ziff. 27.

<sup>52</sup> Art. 13 Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich vom 2. April 2007 (GesG), 810.1; Siehe Empfehlung R(98)7, Ziff. 13; SAMW, Medizinisch-ethische Richtlinien, Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen, 2002 – aktualisiert 2013 – Anhang lit. G ergänzt 2015 (SAMW-Richtlinien), S. 9. Gesamtbericht über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (2018-2019), (Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2018-2019), Ziff. 113.

<sup>53</sup> CPT/Inf(93)12-part, Ziff. 39, 40 und 75; WHO, Mental Health Care Law: Ten Basic Principles, 1996, (WHO/MNH/MND/96.9), Ziff. 2; Empfehlung R(98)7, Ziff. 11, 33, 34 und 35; SAMW-Richtlinien, S. 11 und 17; CPT/Inf(93)12-part, Ziff. 75 ff.

<sup>54</sup> UNOPS, Technical Guidance for Prison Planning, Technical and operational considerations based on the Nelson Mandela Rules, 2016, S. 156.

29. Die Delegation erhielt von einigen inhaftierten Personen die Rückmeldung, dass sie wenig Informationen zu ihren Medikamenten erhalten, keine Aufklärung stattgefunden hat bzw. sie sich gegen ein Medikament ausgesprochen haben. Die Kommission erinnert an den Grundsatz der informierten Zustimmung (*'informed consent'*). Während einer medizinischen Eintrittsabklärung konnte die Delegation beobachten, dass Sprachbarrieren die adäquate Erfassung der medizinischen Informationen erschwerten. **Die Kommission empfiehlt, alle inhaftierte Personen über die medizinischen Massnahmen wie die Verabreichung von Medikationen in einer ihnen verständlichen Art und Weise aufzuklären.<sup>55</sup> Bei Sprachbarrieren ist der telefonische Dolmetscherdienst beizuziehen.<sup>56</sup>**
30. Medikamente werden vom Gesundheitsfachpersonal vorbereitet und kontrolliert.<sup>57</sup> Die Abgabe u.a. auch von Betäubungsmitteln erfolgt über das Justizvollzugspersonal, d.h. die inhaftierten Personen holen diese auf ihrem jeweiligen Stockwerk ab und nehmen sie unter Sichtkontrolle ein. Die Abgabemodalitäten sind in ausführlichen Dienstanweisungen festgehalten.<sup>58</sup> Bei Abwesenheit des Gesundheitsfachpersonals kann das Justizvollzugspersonal auch Reservemedikation abgeben<sup>59</sup>, was dokumentiert und vom Gesundheitsdienst überprüft wird. Die Kommission kritisiert insbesondere die Abgabe von Reservemedikation sowie auch von Betäubungsmitteln<sup>60</sup> durch Justizvollzugspersonal.<sup>61</sup> **Die Kommission erinnert an den Grundsatz, wonach rezeptpflichtige Medikamente grundsätzlich durch Gesundheitsfachpersonal abzugeben sind.<sup>62</sup> Es sind Massnahmen zur Wahrung der Vertraulichkeit und Sicherheit zu treffen, falls die Abgabe durch Gesundheitsfachpersonal nicht möglich ist.<sup>63</sup>**
31. Die Delegation erhielt von vielen inhaftierten Personen negative Rückmeldungen zum Ablauf des durch die Kantonspolizei organisierten Transports zu externen medizinischen Behandlungen. Die betroffenen Personen werden dabei systematisch an den Händen gefesselt. Im Rahmen des Feedbackgesprächs wurde der Kommission mitgeteilt, dass je nach Einstufung der Fluchtgefahr und der Dauer entweder die Kantonspolizei oder eine private Sicherheitsfirma die Bewachung im Spital übernimmt.<sup>64</sup> Während der medizinischen Untersuchung ist das, für die Sicherheit zuständige Personal im gleichen Raum. Den ihr zugestellten Dokumenten<sup>65</sup> konnte die Kommission entnehmen, dass das Gefängnis Zürich die aufnehmende Klinik unter anderem darauf hinweist, dass die betroffene Person lückenlos durch die Kantonspolizei zu begleiten und zu überwachen ist. **Die**

<sup>55</sup> Empfehlung R(98)7, Ziff. 14.

<sup>56</sup> Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2018-2019, Ziff. 73.

<sup>57</sup> Dienstanweisung Umgang mit Medikamenten und Betäubungsmitteln, 9. Juni 2022, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich.

<sup>58</sup> Dienstanweisung Umgang mit Medikamenten und Betäubungsmitteln, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich; Weisung Umgang mit Benzodiazepinen vom 5. Januar 2023, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung; Weisung Handhabung Arzneimittel und Medizinprodukte Etage D vom 7. Februar 2023, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung. Siehe auch Kap. 6.1 Handbuch der medizinischen Versorgung, Standards zur medizinischen Versorgung der Insassinnen und Insassen in den Untersuchungsgefängnissen Zürich vom 8. Februar 2016.

<sup>59</sup> Diese sind in einer Liste aufgeführt.

<sup>60</sup> Dienstanweisung Umgang mit Medikamenten und Betäubungsmitteln, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich, S. 12 ff.

<sup>61</sup> NKVF Bericht Gefängnis Zürich 2017, Ziff. 19.

<sup>62</sup> CPT Bericht Schweiz 2022, Ziff. 99.

<sup>63</sup> SAMW-Richtlinien, S. 9 und 17; Empfehlung R(98)7, Ziff. 13; Siehe auch Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021, Ziff. 122; Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2018-2019, Ziff. 113.

<sup>64</sup> Konkrete Anhaltspunkte zur Fluchtgefahr werden von der Einrichtung mitgeteilt. Wird die Fluchtgefahr als hoch eingestuft sowie bei einer Aufenthaltsdauer unter acht Stunden wird die Überwachung weiterhin von der Kantonspolizei übernommen.

<sup>65</sup> Einweisungsformular für Patienten aus einem Gefängnis des Justizvollzugs Zürich, Gefängnis Zürich, Justizvollzug und Wiedereingliederung, Kanton Zürich.

**Kommission erinnert an die Vertraulichkeit, die es während medizinischen Untersuchungen zu wahren gilt. Medizinische Untersuchungen müssen ausser Hör- und Sichtweite der für die Sicherheit zuständigen Begleitpersonen stattfinden.<sup>66</sup> Die internen Dokumente sind dementsprechend anzupassen. Die Kommission empfiehlt bei Transporten zu einer externen medizinischen Untersuchung Fesselungen nicht generell, sondern nach einer individuellen Risikoabschätzung anzuwenden.<sup>67</sup>**

32. Der Kommission wurde zugetragen, dass auch schwangere Frauen während dem Transport zu externen medizinischen Terminen, wie bspw. Vorsorgeuntersuchungen gefesselt werden. Die Kommission stuft dies als sehr problematisch ein. **Die Kommission empfiehlt der Kantonspolizei dringend, umgehend von der Fesselung von schwangeren Frauen während dem Transport abzusehen. Inhaftierte Frauen, insbesondere schwangere Frauen sollten beim Transport in ein Spital vom Gesundheitsfachpersonal begleitet werden.<sup>68</sup>**
33. Bis Januar 2022 mussten sich die inhaftierten Personen im Gefängnis Zürich mit CHF 5 pro Konsultation beteiligen. Diese Kosten wurden ab Februar 2022 aufgrund der Umsetzung der neuen Konkordatsrichtlinien des Ostschweizer Strafvollzugskonkordats über das Arbeitsentgelt<sup>69</sup> abgeschafft.

#### **b. Umsetzung epidemienrechtlicher Vorgaben**

34. Es wird innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt systematisch eine medizinische Eintrittsabklärung durch medizinisches Fachpersonal durchgeführt. Die Kommission stuft das hierfür verwendete Formular als ungenügend ein, da lediglich Fragen zur ärztlichen Behandlung, zur psychiatrischen Behandlung, Medikamenten, Allergien, Substanzabhängigkeiten, einer möglichen Schwangerschaft und spezieller Kost gestellt werden. Es fehlen Fragen zu sexuell und durch Blut übertragene Krankheiten, zu Impfungen, vertiefte Fragen zum psychischen Gesundheitszustand, etc. Die Kommission bedauert, dass keine weiteren geschlechtsspezifische Fragen gestellt werden.<sup>70</sup> **Die Kommission empfiehlt, bei der medizinischen Eintrittsabklärung folgende Punkte systematisch zu erfassen<sup>71</sup>:**
- a. Somatische Krankheiten und Medikation, insbesondere Infektionskrankheiten;**
  - b. Psychische Krankheiten und bisherige Therapien, u.a. auch Substanzabhängigkeiten und Substitutionstherapien;**
  - c. Suizidalität und Selbstverletzungsgefahr.**

---

<sup>66</sup> Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Ziff. 23 und 48. In Einzelfällen kann auf Wunsch der Ärztin oder des Arztes die Untersuchung in Sichtweite der Begleitpersonen durchführen.

<sup>67</sup> CPT, Factsheet Transport of detainees, CPT/Inf(2018)24, (CPT/Inf(2018)24) S. 3; vgl. auch Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021, Ziff. 117.

<sup>68</sup> Empfehlung R(98)7, Ziff. 8 und 9. Siehe auch Nelson-Mandela-Regeln, Regel 28; Europäische Strafvollzugsgrundsätze, Ziff. 34.4; CPT/Inf(2000)13-part, Ziff. 27.

<sup>69</sup> Richtlinien über das Arbeitsentgelt vom 23 Oktober 2020, gültig ab 1. Januar 2022, Ostschweizer Strafvollzugskommission.

<sup>70</sup> Im Rahmen des Feedbackgesprächs erfuhr die Kommission, dass ein neuer Fragebogen ab Oktober 2023 für die medizinische Eintrittsabklärung verwendet wird.

<sup>71</sup> Art. 30 Abs. 2 lit. a EpV; Vgl. auch BAG, Erläuterungen zur Verordnung vom 29. April 2015 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 1. Mai 2016 (BAG, Erläuterung EpV), S. 36; Developments concerning CPT Standards in respect of imprisonments, Extract from the 11th General Report of the CPT, CPT/Inf(2001)16-part, Ziff. 31; Empfehlung R(98)7, Ziff. 37.

Ausserdem ist systematisch und insbesondere bei längeren Aufenthalten im Rahmen der medizinischen Eintrittsabklärung der geschlechtsspezifische Gesundheitszustand der Frauen zu erfassen. Die geschlechtsspezifischen Fragen sind auf Wunsch der Frau durch weibliches Gesundheitsfachpersonal zu stellen.

Dazu gehören<sup>72</sup>:

- a) Die Vorgeschichte der reproduktiven Gesundheit, wie bspw. vergangene Schwangerschaften, Geburten und Fehlgeburten, Schwangerschaftsabbrüche, Menstruations- oder Menopause- Beschwerden;
- b) Zeitpunkt der letzten gynäkologischen Untersuchung bzw. Vorsorgeuntersuchung;
- c) Geschlechtsspezifische Aspekte bei Substanzabhängigkeiten;<sup>73</sup>
- d) Familiäre Situation;
- e) Erfahrungen von geschlechtsspezifischer Gewalt.

35. Die Delegation erhielt Kenntnis von einzelnen Fällen bei denen es bei der Verhaftung durch die Polizei zu Verletzungen kam. Diese Anzeichen von Gewaltanwendung durch die Polizei wurden aus Sicht der Kommission nicht gemäss den Vorgaben des Istanbul-Protokolls<sup>74</sup> bildlich dokumentiert. **Die Kommission empfiehlt, potentielle Gewaltanwendungen im Rahmen der Eintrittsbefragung fachgerecht und nach rechtsmedizinischen Grundsätzen abklären zu lassen und zu dokumentieren. Protokolle und Berichte sind systematisch an die hierfür zuständigen Behörden weiterzuleiten.**<sup>75</sup>
36. Substitutionstherapien werden nur fortgeführt aber nicht initiiert. Die Delegation erhielt die Rückmeldung, dass Pregabalin-Abhängigkeiten auch nicht substituiert werden. Die Kommission bedauert, dass es keine klaren Entzugsschemata bei Suchterkrankungen gibt. Entzüge werden mit Benzodiazepinen durchgeführt.
37. Die Kommission erhielt im Rahmen des Feedbackgesprächs die Rückmeldung, dass kein steriles Injektionsmaterial zur Verfügung steht. **Die Kommission empfiehlt, steriles Injektionsmaterial zugänglich zu machen.**<sup>76</sup>

### c. Psychiatrische Versorgung

38. Ein Psychiater der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) ist dreimal pro Woche in der Einrichtung und ist v.a. für die Krisenintervention, Medikation und die Einschätzung von Fremd- und Selbstgefährdung zuständig. Bei seiner Abwesenheit werden bei akuten Krisen die SOS-Ärztinnen und -Ärzte oder der Notfallpsychiater gerufen.
39. Die Delegation konnte den medizinischen Dokumenten entnehmen, dass zu den häufigsten psychiatrischen Krankheitsbildern Depressionen, Angststörungen, Suizidalität, Psychosen und Substanzabhängigkeiten zählen und diese Krankheitsbilder bei ca. 80% der inhaftierten Personen festzustellen sind.
40. Die Delegation stellte fest, dass die psychischen Beschwerden ausschliesslich mit Psychopharmaka behandelt werden. Sie erhielt die Rückmeldung, dass bei den inhaftierten Personen Gesprächsbedarf besteht und die Visiten des Psychiaters jedoch kaum

---

<sup>72</sup> Bangkok-Regeln, Regeln 6 und 8; Europäische Strafvollzugsgrundsätze, Ziff. 15.1, 25.4 und 34.2; vgl. auch Kommentar zu den Europäischen Strafvollzugsgrundsätze (Rev-2020), S. 7; OHCHR, Istanbul Protocol, Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Professional Training Series, 2004, No. 8/Rev.2, (), Ziff. 460, 461 und 469.

<sup>73</sup> Aufgrund von Gewalterfahrungen oder bei der Gefahr von Übertragungen von Müttern auf Kindern.

<sup>74</sup> Siehe Istanbul-Protokoll, Ziff. 199.

<sup>75</sup> CPT, Bericht Schweiz 2022, Ziff. 97.

<sup>76</sup> Art. 30 EpV; Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021, Ziff. 34.

Zeit für Gespräche zulassen. Vor dem Hintergrund der psychiatrischen Krankheitsbilder bei einer hohen Anzahl von inhaftierten Personen stellt die Kommission bei der bestehenden Art der psychiatrischen Versorgung im Gefängnis Zürich Handlungsbedarf fest. **Die Kommission empfiehlt, die psychiatrische Grundversorgung auszubauen und einen niederschweligen Zugang sicherzustellen.**<sup>77</sup>

41. Im Gefängnis Zürich kam es in den letzten zwei Jahren zu einem Suizid. Die Einrichtung verfügt über kein Suizidpräventionskonzept. Die Kommission erhielt die Rückmeldung, dass bei Selbstgefährdung die betroffene Person in die Sicherheitszelle gebracht und regelmässig vom Gesundheitsdienst besucht wird und das Personal in Bezug auf die Suizidprävention geschult wird. **Die Kommission empfiehlt, klare Vorgehensweisen zur Suizidprävention in Konzepten und Merkblättern festzuhalten und das Personal regelmässig zu schulen.**<sup>78</sup>

#### **d. Massnahmen in Bezug auf die Covid-19 Pandemie**

42. Aufgrund der Eröffnung des Gefängnisses Horgen<sup>79</sup> war das Gefängnis Zürich während der Covid-19 Pandemie nicht vollständig belegt. Das Gefängnis Zürich setzte die üblichen Massnahmen um: Maskenpflicht, Tests beim Eintritt, Besuche mit Trennscheibe und der Zelleneinschluss während 23 Stunden. Die Besuchseinschränkungen wurde mit mehr Möglichkeiten zur Videotelefonie kompensiert. Weiter wurde die Kommission darüber informiert, dass der Zelleneinschluss sowie die Sorge um Familienmitglieder für die inhaftierten Personen besonders schwierig war und für Unruhe in der Einrichtung sorgte.
43. Präventive Quarantäne<sup>80</sup> wurde bei Verdacht auf Ansteckung, bei Kontakt zu einer infizierten Person, bei Aussenterminen und bei Testverweigerung angeordnet. Die Quarantäne und die Isolation aus medizinischen Gründen wurden in ausgewählten Zellen in der Frauenabteilung durchgeführt. Das Gesundheitsfachpersonal ging täglich vorbei. Die inhaftierten Personen konnten täglich duschen, mit Angehörigen telefonieren und gemeinsam spazieren. Die Kommission erfuhr, dass das kantonale Amt für Justizvollzug eine Verfügung erliess, welche den Einrichtungen des Freiheitsentzugs im Kanton Zürich bei Bedarf die Rechtsgrundlage zur Streichung des täglichen Spaziergangs lieferte.<sup>81</sup> Diese wurde im Gefängnis Zürich gemäss Rückmeldung nie angewendet. Die Kommission stuft die mögliche Streichung des täglichen Spaziergangs als besonders kritisch ein und **weist mit Bezug auf die einschlägige bundesgerichtliche Rechtsprechung<sup>82</sup> darauf hin, dass der Spaziergang ein fundamentales Grundrecht der inhaftierten Personen darstellt, das unter allen Umständen täglich während mindestens einer Stunde zu gewährleisten ist.**<sup>83</sup>

---

<sup>77</sup> Europäische Strafvollzugsgrundsätze, Ziff. 47.1 und 47.2; CAT, Concluding observations on the seventh periodic report of France, 10 June 2016, CAT/C/FRA/CO/7, Ziff. 26; WHO, Suizidprävention – Ein Leitfaden für Mitarbeiter des Justizvollzugsdienstes, 2007, S. 9 und 18; Vgl. auch Empfehlung R(98)7, Ziff. 58; Gesamtbericht Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug 2019-2021, Ziff. 44.

<sup>78</sup> Health care services in prisons, Extract from the 3rd General Report of the CPT, CPT/In, S. 44, Ziff. 5. Vgl. auch Report of the UN Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions, A/HRC/53/29, Ziff. 33 und 45.

<sup>79</sup> Siehe NKVF Feedbackschreiben Gefängnis Limmattal und Horgen 2022.

<sup>80</sup> Diese dauerte zuerst zehn Tage, danach fünf und schliesslich 3 Tage.

<sup>81</sup> Verwaltungsverordnung vom 20. Juli 2021 betreffend Massnahmen zur Vermeidung der Verbreitung des Coronavirus in den Einrichtungen von Justizvollzug und Wiedereingliederung, Einschränkung des einstündigen Aussenaufenthaltes von Inhaftierten in Isolation, Anordnungen vom 27. März, 27. April, 30. Juni, 25. September und 15. Dezember 2020 sowie 23. März 2021.

<sup>82</sup> BGE 118 Ia 360, E. 3c S. 364.

<sup>83</sup> Nelson-Mandela-Regeln, Regel 23 Ziff. 1; Europäische Strafvollzugsgrundsätze, Ziff. 27.1; CPT/Inf(92)3-part2, Ziff. 48; CPT/Inf(2015)44, Anhang.

44. Die Kommission erinnert daran, dass bewegungseinschränkende Massnahmen bei Notwendigkeit und zeitlich eingeschränkt anzuordnen sind. Quarantäne und Isolationen aus medizinischen Gründen sind unter Einhaltung minimaler verfahrensrechtlicher Grundsätze anzuordnen und die maximale Dauer von 15 Tagen nicht überschreiten.<sup>84</sup> Ebenso ist den betroffenen Personen täglich sinnvoller zwischenmenschlicher Kontakt ('*meaningful contact*')<sup>85</sup> und Zugang zu bzw. Beschäftigungsmöglichkeiten zu gewährend.<sup>86</sup>

Wir danken für Ihre Kenntnisnahme und ersuchen Sie um Stellungnahme innerhalb von 60 Tagen zu den obengenannten Ausführungen. Sofern Sie nichts dagegen einzuwenden haben, kann Ihre Stellungnahme auf der Website der Kommission veröffentlicht werden.

Freundliche Grüsse

Für die Kommission:



Martina Caroni  
Präsidentin

- Kopie geht an: Staatskanzlei des Kantons Zürich.

---

<sup>84</sup> Art. 31 Abs. 3 und 4 Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) vom 28. September 2012, SR 818.101; Interim Guidance COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty, März 2020, Inter-Agency Standing Committee (IASC), OHCHR and WHO, S. 5; Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to State Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic, adopted on 25. März 2020, Ziff. 7 und 9 Abs. 14; Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic, 20. März 2020, CPT/INF(2020)13 (CPT, Statement), Ziff. 4; Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim Guidance, 15. März 2020 (WHO, COVID-19 Guidance), S. 4.

<sup>85</sup> Als sinnvoller zwischenmenschlicher Kontakt gilt täglicher menschlicher Kontakt mit Personen, die nach Möglichkeit nicht zum Personal gehören. So sollten bspw. täglich Telefonate mit Angehörigen ermöglicht werden. Ansonsten sollte der Kontakt von Angesicht zu Angesicht und direkt, d.h. nicht durch Schutzglas oder eine Klappe, und nicht nur flüchtig oder beiläufig erfolgen. Der Kontakt darf sich nicht auf die durch den Gefängnisalltag bedingten Interaktionen beschränken. Die tägliche, zwischenmenschliche Interaktion sollte so erfolgen, dass sie für das psychische Wohlbefinden der betroffenen Person während der Isolation aus medizinischen Gründen oder der Quarantäne förderlich ist. Vgl. Empfehlung REC(2006)2-rev des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten über die Europäischen Strafvollzugsgrundsätze, 1. Juli 2020, Ziff. 53Aa; Essex Paper 3, Initial Guidance on the Interpretation and Implementation of the UN Nelson Mandela Rules, Penal Reform International and the Essex Human Rights Center, 2017, S. 88 und 89.

<sup>86</sup> CPT, Statement, Ziff. 8; WHO, COVID-19 Guidance, S. 5.