



Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR)
Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH)
Centro svizzero di competenza per i diritti umani (CSDU)
Swiss Centre of Expertise in Human Rights (SCHR)

Zusammenfassung der Studie

Gesundheit im Freiheitsentzug

Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung

Originaltitel: Gesundheit im Freiheitsentzug: Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung.

Originalsprache: Deutsch

Autoren: Jörg Künzli und Florian Weber

Erscheinungsdatum: Bern, 12. November 2018

Umfang: 57 Seiten

Abrufbar: skmr.ch > Publikationen > Studien und Gutachten

Diese Zusammenfassung erscheint in identischer Form in der Studie.

Inhaftierte mit Schweizer Wohnsitz unterstehen dem KVG-Obligatorium und haben daher wie Personen ausserhalb des Justizvollzugs Anrecht auf Inanspruchnahme medizinischer Leistungen im Umfang des Leistungskatalogs der Krankenversicherungsgesetzgebung. In schweizerischen Institutionen des Freiheitsentzugs ist indes eine beträchtliche Anzahl von Personen inhaftiert, die über keinen Wohnsitz in der Schweiz verfügen und folglich in der Schweiz im Krankheitsfall keinen Versicherungsschutz haben. Die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen, welche der Staat dieser Kategorie von Inhaftierten zur Verfügung zu stellen hat sowie die Tragung der Kosten medizinischer Eingriffe ist rechtlich wenig geklärt; zumal die einschlägige kantonale Justizvollzugsgesetzgebung und die Rechtsgrundlagen der Strafvollzugskonkordate diese Frage nicht oder höchstens rudimentär regeln.

Vor diesem Hintergrund klärt vorliegendes Gutachten einerseits ab, auf welchen Leistungsumfang der medizinischen Grundversorgung Inhaftierte unabhängig vom Bestehen einer Versicherungspflicht gestützt auf übergeordnetes Recht (Verfassungsrecht und völkerrechtliche Vorgaben) Anspruch haben. Andererseits prüft es, wie angesichts der Fürsorgepflicht des Staates gegenüber Inhaftierten die Kostentragung geregelt werden soll und insbesondere, ob Inhaftierte sich an den Gesundheitskosten zu beteiligen haben. Die Studie gelangt zu folgenden Ergebnissen:

Physische und psychische Leiden, die nicht zwangsläufig mit dem Freiheitsentzug einhergehen, verstossen ab einer gewissen Schwere gegen das Verbot der unmenschlichen und erniedrigenden

Behandlung. In diesem Sinne unnötige Leiden liegen dann vor, wenn sie etwa darauf zurückzuführen sind, dass eine medizinisch indizierte Untersuchung oder Behandlung nicht oder nicht zeitnah, nicht durch qualifiziertes Personal oder nicht in spezialisierten Einrichtungen vorgenommen wird. Grund- und menschenrechtliche Vorgaben verlangen sodann, dass die Gesundheitsversorgung während eines Freiheitsentzuges die gleiche Qualität aufweisen muss wie diejenige der Allgemeinbevölkerung (sog. Äquivalenzprinzip). Dieser Grundsatz der Gleichwertigkeit erstreckt sich auf präventive, diagnostische, therapeutische und pflegerische Massnahmen. Auch die berufsethischen Prinzipien richten sich nach den Regeln der extramuralen Medizin. Referenzpunkt für die gebotenen medizinischen Leistungen ist daher – unabhängig vom Bestehen einer Versicherungspflicht und vom ausländerrechtlichen Status einer Person – auch im Haftkontext der Leistungskatalog des KVG. Der Grundsatz der Rechtsgleichheit verlangt indes Differenzierungen, wenn ungleiche Umstände vorliegen. In Institutionen des Freiheitsentzugs stellen sowohl das Haftsetting an sich wie auch die Inhaftierten besondere Anforderung an die Gesundheitsversorgung. Nur wenn auch diesen hinreichend Rechnung getragen wird, kann von einer angemessenen Gesundheitsversorgung die Rede sein. Folglich können im Haftkontext auch weitergehende oder andere Leistungen notwendig sein als ausserhalb von Haftanstalten. Leistungsbeschränkungen gegenüber bestimmten Kategorien von Inhaftierten sind indes stets unstatthaft.

Die übergeordneten rechtlich verbindlichen Vorgaben statuieren keine expliziten Vorgaben zur Zulässigkeit einer Überwälzung von Gesundheitskosten auf Inhaftierte. Hingegen postulieren die sog. Nelson-Mandela-Regeln explizit die Kostenlosigkeit medizinischer Untersuchungen und Behandlungen während Haftkonstellationen. Während die Kostenlosigkeit am besten Gewähr für eine äquivalente Gesundheitsversorgung bietet, verletzt eine den konkreten Verhältnissen angepasste, nicht prohibitiv wirkende und damit ereignisunabhängige Kostenbeteiligung die übergeordneten Rechtsvorgaben nicht a priori. Voraussetzung ist indes, dass die finanziellen Modalitäten keinerlei Auswirkungen auf den geforderten Gesundheitsstandard zeitigen. Dies gilt auch in zeitlicher Hinsicht.

Basierend auf diesen Grundlagen formuliert diese Studie sowohl Lösungsansätze für eine menschenrechtskonforme Gesundheitsversorgung intra muros, die sich innerhalb der bestehenden Rechtslage und damit vergleichsweise kurzfristig realisieren lassen, wie auch solche, die entweder Gesetzes- oder Verordnungsänderungen bedingen würden.