

---

# Vorgezogene unedierte Version - inoffizielle Übersetzung

(Offizielle Version: <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>)

## Unterausschuss zur Verhütung von Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe

### Empfehlung des Unterausschusses zur Verhütung von Folter an die Mitgliedstaaten und die Nationalen Präventiven Mechanismen betreffend die Coronavirus Pandemie (angenommen am 25. März 2020)

#### I. Einführung

1. Innerhalb weniger Wochen hat die Coronavirus(COVID-19)-Pandemie tiefgreifende Einwirkung auf das tägliche Leben ausgeübt, zugleich sind viele strenge Auflagen im Hinblick auf die persönliche Bewegungsfreiheit und auf andere Freiheitsrechte erfolgt, damit Behörden die Pandemie dank Notfallmassnahmen im Bereich öffentlicher Gesundheit besser bekämpfen können.
2. Personen, denen die Freiheit entzogen wurde, bilden eine auf Grund des Charakters der Beschränkungen, die ihnen auferlegt werden und den begrenzten Möglichkeiten, vorbeugende Massnahmen umsetzen zu können, eine speziell gefährdete Gruppe. In Gefängnissen und Einrichtungen des Freiheitsentzugs, von denen viele stark überbelegt und unhygienisch sind, gibt es zudem zunehmend akute Probleme.
3. In mehreren Ländern haben die Massnahmen, die zur Bekämpfung der Pandemie in Einrichtungen des Freiheitsentzugs umgesetzt werden, bereits zu Störungen innerhalb und ausserhalb derselben geführt, ja sogar zum Verlust von Menschenleben. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass staatliche Behörden die Rechte der Personen im Freiheitsentzug und ihrer Familien sowie des Betreuungs- und Gesundheitspersonals in Betracht ziehen, wenn Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie ergriffen werden.
4. Massnahmen, die helfen sollen, Risiken von Insassen und Personal in Haftanstalten anzugehen, sollten die Vorgehensweisen in dieser Empfehlung berücksichtigen, im speziellen die Prinzipien «keinen Schaden anrichten» (*Do no harm*) und «Gleichwertigkeit der Pflege» (*equivalence of care*). Ebenfalls von Bedeutung ist es, alle Personen im Freiheitsentzug, ihre Familien und die Medien offen und transparent über die getroffenen Massnahmen und die Gründe dafür zu informieren.

5. Vom Verbot der Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe kann nicht abgewichen werden, selbst in aussergewöhnlichen Umständen und Notfällen, die das Leben der Nation infrage stellen.<sup>1</sup> Der Unterausschuss für die Verhütung von Folter (im weiteren Text SPT für engl. *Subcommittee on Prevention of Torture*) hat bereits eine Empfehlung veröffentlicht, die bestätigt, dass formale Quarantäneplätze unter den Schutz des OPCAT-Mandat fallen.<sup>2</sup> Daraus folgt, dass diese in der Aufsichtskompetenz sowohl des SPT wie der Nationalen Präventiven Mechanismen (NPM), die im Rahmen des OPCAT entstanden sind, liegen.
6. Zahlreiche NPMs haben das SPT um weiteren Rat im Umgang mit der heutigen Situation angefragt. Als autonome Institutionen sind die NPMs frei zu bestimmen, wie sie am besten auf die Herausforderungen, die die Pandemie in ihrem jeweiligen Rechtsraum stellt, antworten. Das SPT steht für jede spezifische Anfrage nach Rat zur Verfügung. Es ist sich auch bewusst, dass bereits eine gewisse Anzahl wertvoller Stellungnahmen von verschiedenen globalen und regionalen Organisationen veröffentlicht wurden, die es den Vertragsstaaten und NPMs empfehlen kann.<sup>3,4</sup> Der Zweck dieser Empfehlung besteht darin, allgemeinere Richtlinien im Rahmen des OPCAT für alle diejenigen zu verfassen, die für präventive Besuche von Einrichtungen des Freiheitsentzugs zuständig sind oder diese durchführen.
7. Das SPT unterstreicht, dass die Art und Weise, wie präventive Besuche durchgeführt werden können, von den Massnahmen, die im Interesse öffentlicher Gesundheit getroffen wurden, sicherlich beeinträchtigt sein werden. Dies sollte nicht bedeuten, dass präventive Besuche gänzlich aufgegeben werden sollten. Im Gegenteil, die getroffenen Massnahmen können dazu führen, dass Personen im Freiheitsentzug aus diesen Gründen potentiell einem grösseren Risiko von Misshandlung ausgesetzt sind. Das SPT geht davon aus, dass NPMs weiterhin präventive Besuche durchführen sollten, wobei sie notwendigerweise gewisse Beschränkungen in der Art der Durchführung der Besuche in Kauf nehmen müssen. Es ist in dieser Zeit besonders wichtig, dass sie sicherstellen, dass Massnahmen getroffen werden, die die Möglichkeit verringern, dass Insassen unmenschlichen oder entwürdigender Behandlung ausgesetzt werden auf Grund des Drucks, der auf dem Freiheitsentzug und denjenigen, die für ihn zuständig sind, lastet.

## **II. Von den Behörden zu treffende Maßnahmen in Bezug auf Einrichtungen des Freiheitsentzugs, einschließlich von Haftanstalten, auch für Migranten, geschlossenen Flüchtlingslagern, psychiatrischen Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen**

<sup>1</sup> Siehe UNCAT, Article 2(2) and ICCPR, Articles 4 and 7.

<sup>2</sup> Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to the National Preventive Mechanism of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland regarding compulsory quarantine for Coronavirus, adopted at its 40th session (10 to 14 February 2020), abrufbar auf [https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice\\_UK\\_NPM.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf)

<sup>3</sup> Siehe, zum Beispiel, 'Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention - Interim guidance, 15 March 2020' issued by the WHO und das 'Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic issues by the European Committee for the Prevention of Torture' on 20 March 2020 CPT/Inf (2020)13 (19th March 2020).

<sup>4</sup> Siehe CPT/Inf (2020)13 (20. März 2020) Grundsatzerklärung zur Behandlung von Personen im Freiheitsentzug im Zusammenhang mit der Coronavirus (COVID-19)-Pandemie, abrufbar auf [rm.coe.int/16809cfde3](http://rm.coe.int/16809cfde3)

8. Grundsätzlich ist der Staat für die Gesundheitsversorgung derjenigen verantwortlich, die er in Gewahrsam hält, und hat gegenüber seinem Haft- und Gesundheitspersonal eine Sorgfaltspflicht. Die Nelson Mandela Regeln führen aus, *‘... Gefangene sollten die gleichen Standards der Gesundheitsversorgung genießen, wie sie in der Gemeinde verfügbar sind, und sie sollten ohne Diskriminierung aufgrund ihres rechtlichen Status kostenlos Zugang zu den erforderlichen Gesundheitsdiensten haben.’*<sup>5</sup>
9. Angesichts des erhöhten Ansteckungsrisikos zwischen Personen in Einrichtungen des Freiheitsentzuges fordert das SPT alle Staaten nachdrücklich auf, folgende Maßnahmen zu treffen:
  - 1) Umgehende Durchführung von Risikobewertungen, um die am stärksten gefährdeten Personen in den Insassengruppen zu ermitteln unter gleichmäßiger Berücksichtigung aller gefährdeten Gruppen;
  - 2) Reduzierung der Anzahl von Insassen in Einrichtungen des Freiheitsentzug, wo immer dies möglich ist, indem Regelungen zur vorzeitigen, vorläufigen oder vorübergehenden Freilassung von Insassen eingeführt werden, soweit dies im Einzelfall aus Sicherheitsgründen vertretbar ist, unter vollständiger Berücksichtigung der in den Tokio-Regeln vorgesehenen Maßnahmen für nicht freiheitsentziehende Maßnahmen;
  - 3) Vorrangige Berücksichtigung der Einrichtungen des Freiheitsentzuges, in denen die Belegung die offiziellen Kapazitätsgrenzen überschreitet und in denen die offiziellen Kapazitätsgrenzen auf einer Quadratmeterzahl pro Person basieren, die keine „soziale Distanzierung“ gemäß den Standardrichtlinien für die Gesamtbevölkerung zulässt;
  - 4) Überprüfung aller Fälle von Untersuchungshaft, um festzustellen, ob diese angesichts des andauernden öffentlichen Gesundheitsnotstandes unbedingt erforderlich ist, und Ausdehnung der Entlassung auf Kautions auf alle Fälle außer den schwerwiegendsten;
  - 5) Überprüfung der Verhängung von Haft gegenüber Migranten und der Unterbringung in geschlossenen Flüchtlingslagern, um deren Insassenzahl auf das geringst mögliche Niveau zu reduzieren;
  - 6) Screening der aus der Haft zu entlassenden Personen, um sicherzustellen, dass geeignete Maßnahmen für diejenigen getroffen werden, die entweder positiv oder besonders anfällig für Infektionen sind;
  - 7) Strikte Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes bei allen Eingriffen in Freiheitsrechte im Hinblick auf den Gesundheitsnotstand;
  - 8) Sicherstellung des weiteren Funktionierens und der Wirksamkeit der bestehenden Beschwerdemechanismen;
  - 9) Wahrung der Mindestanforderungen für die tägliche Bewegung im Freien unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Maßnahmen zur Bekämpfung der aktuellen Pandemie;
  - 10) Den Insassen, die in Haft bleiben, sollen ausreichende Einrichtungen und Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, damit sie das gleiche Maß an

---

<sup>5</sup> Mindestvorschriften der Vereinten Nationen für die Behandlung von Strafgefangenen (die Nelson Mandela Regeln ), UN Doc A/RES/70/175 (17 Dezember 2015), Regel 24(1)  
<https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/1957/06/Mandela-Rules-Res-DEUTSCH.pdf>

persönlicher Hygiene wahren können, das von der gesamten Bevölkerung einzuhalten ist;

- 11) Wenn Besuchszeiten aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt werden müssen, sollen den Häftlingen als Ausgleich alternative Methoden angeboten werden, um den Kontakt zu den Familien und der Außenwelt aufrechtzuerhalten, beispielsweise per Telefon, Internet/E-Mail, Videokommunikation und anderen geeigneten elektronischen Mitteln. Solche Kontakte sollten sowohl erleichtert als auch gefördert werden, häufig erfolgen und kostenlos sein.
- 12) Gemäß den örtlichen Gepflogenheiten und unter gebührender Berücksichtigung der erforderlichen Schutzmaßnahmen sollten Familienangehörige oder Verwandte in die Lage versetzt werden, den Häftlingen weiterhin Lebensmittel und andere Hilfsgüter zur Verfügung zu stellen;
- 13) Diejenigen, die innerhalb der verbleibenden Insassengruppen das größte Risiko aufweisen, sollten auf eine Weise, die dieses erhöhte Risiko widerspiegelt, untergebracht werden, unter uneingeschränkter Wahrung der Rechte, die ihnen im Freiheitsentzug zustehen;
- 14) Die Isolation aus medizinischen Gründen sollte nicht die Form von Einzelhaft aus disziplinarischen Gründen annehmen; die medizinische Isolation muss auf der Grundlage einer unabhängigen medizinischen Bewertung erfolgen, verhältnismäßig, zeitlich begrenzt und verfahrensrechtlich abgesichert sein.
- 15) Die medizinische Versorgung auch außerhalb der Einrichtung des Freiheitsentzuges ist für Insassen, die diese benötigen, zu gewährleisten, wann immer dies möglich ist;
- 16) Sicherzustellen ist, dass grundlegende Schutzmaßnahmen gegen Misshandlungen (einschließlich des Rechts auf Zugang zu unabhängiger medizinischer Beratung, auf einen Rechtsbeistand und auf Benachrichtigung Dritter über eine Inhaftierung) verfügbar und funktionsfähig bleiben, ungeachtet der Zugangsbeschränkungen;
- 17) Sicherzustellen ist, dass alle Inhaftierten und Mitarbeiter zuverlässige, genaue und aktuelle Informationen über alle ergriffenen Maßnahmen, ihre Dauer und die Gründe dafür erhalten;
- 18) Sicherzustellen ist, dass geeignete Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit von Haft- und medizinischem Personal getroffen werden und dass sie bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben angemessen ausgerüstet und unterstützt werden;
- 19) Allen Inhaftierten und Mitarbeitern, die von diesen Maßnahmen betroffen sind, ist angemessene psychologische Unterstützung zur Verfügung zu stellen; und
- 20) Sicherzustellen ist, dass gegebenenfalls alle oben genannten Überlegungen in Bezug auf Patienten berücksichtigt werden, die unfreiwillig in psychiatrische Krankenhäuser eingeliefert werden.

### III. Von den Behörden umzusetzende Massnahmen in Bezug auf Personen in offiziellen Quarantäneplätzen

10. Das SPT hat in einer früheren Empfehlung die Situation von Personen in Quarantäne kommentiert<sup>6</sup>. Zu den bereits gemachten Ratschlägen, müssen folgende weiteren angeführt werden:

- 1) In temporäre Quarantäne gesetzte Menschen sollen zu jeder Zeit als freie behandelt werden, mit Ausnahme der Beschränkungen, die ihnen nach Gesetz und wissenschaftlicher Evidenz für den Zweck der Quarantäne auferlegt werden;
- 2) Sie sind nicht als "Gefangene" anzusehen oder zu behandeln;
- 3) Quarantäneeinrichtungen sollen genügend gross und gut ausgestattet sein, um innere Bewegungsfreiheit und sinnvolle Aktivitäten möglich machen zu können;
- 4) Kommunikation mit Familie und Freunden durch adäquate Mittel muss unterstützt und erleichtert werden;
- 5) Da Quarantäneeinrichtungen *de facto* eine Form von Haft vollziehen, sind für alle festgehaltenen Personen grundlegende Schutzmassnahmen gegen Misshandlung zu gewährleisten, insbesondere die Informationsabgabe zu den Gründen der Anordnung einer Quarantäne, das Recht auf einen unabhängigen medizinischen Rat, Rechtsbeistand und die Information an Dritte über die Anordnung der Quarantäne, in Übereinstimmung mit Status und Situation;
- 6) Die Annahme geeigneter Massnahmen zur Verhinderung, dass Personen, die sich in Quarantäne befinden, oder daraus entlassen wurden, irgendwelcher Form von Ausgrenzung oder Diskriminierung ausgesetzt sind, nachdem sie wieder in die Gesellschaft zurückgekehrt sind; und
- 7) Angemessene psychologische Unterstützung sollte für diejenigen Menschen vorhanden sein, die um eine solche nachsuchen, sowohl während wie nach der Quarantäneperiode.

### IV. Massnahmen, die von den NPM umzusetzen sind

11. NPMs sollten ihr Besuchsmandat während der Coronavirus-Pandemie weiterhin ausüben, allerdings in einer Art und Weise, welche die erlassenen Einschränkungen in Bezug auf soziale Kontakte berücksichtigt. Den NPMs kann der Zugang zu den offiziellen Einrichtungen des Freiheitsentzugs, inklusive zu den Quarantäneplätzen, nicht gänzlich verwehrt werden, auch wenn zeitweilige Zugangsrestriktionen gemäss OPCAT Artikel 14(2) zulässig sind.

12. Das Ziel des OPCAT, wie es in Artikel 1 festgelegt ist, besteht darin, ein «System regelmässiger Besuche einzurichten», dessen Zweck es nach der Präambel ist, «Personen, denen die Freiheit entzogen ist, vor Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe» zu schützen; dies stellt eine unabdingbare Pflicht nach internationalem Recht dar. Im gegenwärtigen Kontext deutet dies darauf hin, dass es den NPMs obliegt, Methoden auszuarbeiten, ihr

---

<sup>6</sup> Siehe oben, Nr. 2.

präventives Mandat in Einrichtungen des Freiheitsentzugs vollziehen zu können, die die Notwendigkeit sozialer Kontakte minimieren, allerdings nichtsdestotrotz effektive Möglichkeiten eines präventiven Engagements eröffnen.

13. Solche Massnahmen könnten umfassen:

- 1) Diskussionen mit den zuständigen nationalen Behörden betreffend die Umsetzung und Funktionsweise von schadensmindernden Massnahmen, die in den Teilen II und III oben beschrieben wurden;
- 2) Verstärkung der Erhebung und Analyse von Daten zu den Einrichtungen des Freiheitsentzugs, zu einzelnen von ihnen und zum gesamten System;
- 3) Einsatz elektronischer Mittel zur Kommunikation mit den Menschen in den Einrichtungen des Freiheitsentzugs;
- 4) Einrichtung von NPM-*Hotlines* in Einrichtungen und Sicherstellung, dass E-Mail- und Postverkehr gewährleistet werden;
- 5) Sicherung von Information zu neuen/temporären Einrichtungen des Freiheitsentzugs;
- 6) Verbesserung der Verbreitung von Informationen über die Aufgaben des NPM in den Einrichtungen des Freiheitsentzugs und Sicherstellung von schnellen und vertraulichen Kommunikationskanälen;
- 7) Suche von Kontakten zu Dritten (z.B. Familien und Anwälten), die zusätzliche Information betreffend die Situation in den Einrichtungen des Freiheitsentzugs liefern können; und
- 8) Verstärkung der Kooperation mit Nichtregierungs- und Hilfsorganisationen, die mit Personen im Freiheitsentzug zusammenarbeiten.

## V. Schlussfolgerungen

14. Es ist nicht möglich, genau vorherzusagen, wie lange die gegenwärtige Pandemie dauern wird, oder welches deren umfassende Auswirkungen sein werden. Es ist allerdings bereits klar, dass sie auf alle Mitglieder der Gesellschaft tiefgreifende Auswirkungen haben wird, die noch lange Zeit anhalten werden. Das SPT und die NPMs müssen sich des Prinzips «Keinen Schaden anrichten» (*«Do no harm»*) bewusst sein, wenn sie ihre Arbeit ausüben. Dies bedeutet, dass die NPMs ihre Arbeitsweisen anpassen müssen, um der gegenwärtigen Situation, die durch die Pandemie entstand, gerecht zu werden, dies mit dem Ziel Öffentlichkeit, Betreuungspersonal, Insassen und sich selber zu schützen. Das übergeordnete Kriterium muss das der Wirksamkeit der Prävention von Misshandlung derjenigen sein, denen die Freiheit entzogen wurde. Die Parameter der Prävention werden ausgeweitete infolge der ausserordentlichen Massnahmen, die Staaten umzusetzen hatten. Es ist die Verantwortung des SPT und der NPMs, in ideenreicher und kreativer Weise auf die neuen Herausforderungen zu antworten, die sie in der Ausübung des OPCAT-Mandates vorfinden.

---