



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)

Bericht an den Regierungsrat des Kantons Zürich betreffend den Besuch der Nationa- len Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) im Pflegezentrum Bauma AG vom 12. April und 6. Juni 2023



Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung	3
	A. Einleitende Bemerkungen	3
	i. Vollzug von stationären therapeutischen Massnahmen nach Art. 59 StGB.....	4
	ii. Vollzug einer Verwahrung nach Art. 64 StGB	5
	iii. Vollzug einer fürsorglichen Unterbringung nach Art. 426 ZGB.....	5
	iv. Durchmischung der Bewohnenden.....	6
II.	Beobachtungen, Feststellungen und Handlungsbedarf	6
	A. Infrastruktur	6
	i. Geschlossene Abteilungen.....	7
	ii. Vollzugsbedingungen für Bewohner mit einer Verwahrung (Art. 64 StGB).....	8
	B. Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen	9
	i. Medizinische Massnahme ohne Zustimmung oder in Notsituation.....	9
	ii. Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit	10
	C. Behandlungs- und Vollzugsplan	12
	D. Progressionsstufen / Ausgangsregelungen	12
	E. Medizinische und pflegerische Versorgung	14
	F. Kontakte zur Aussenwelt	15
	G. Informationen / Rechtsschutz / Beschwerdemöglichkeiten	15
	H. Gewaltprävention	16
	I. Sicherheit	16
III.	Zusammenfassung	17



I. Einleitung

1. Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) besuchte am 12. April 2023¹ bzw. am 6. Juni 2023² im Rahmen der Überprüfung der menschenrechtlichen Standards im Bereich der Alters- und Pflegeheime das Pflegezentrum Bauma AG in Bauma/ZH.³ Die Besuche wurden wenige Tage davor schriftlich angekündigt. Die Kommission legte ein besonderes Augenmerk auf die Anwendung und Dokumentation von Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit, auf die Beschwerdemöglichkeiten, die Gewaltprävention sowie die medizinische und pflegerische Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in den geschlossenen Abteilungen.
2. Die Delegationen unterhielten sich während der Besuche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, mit den Leitungspersonen sowie mit Mitarbeitenden. Die Delegationen wurden jeweils freundlich empfangen und die gewünschten Dokumente⁴ zur Verfügung gestellt. Im Rahmen der Schlussgespräche an den jeweiligen Besuchstagen teilten die beiden Delegationen der Leitung ihre ersten Erkenntnisse mit.
3. Die im Bericht enthaltenen Feststellungen und Empfehlungen teilte die Kommission im Rahmen des Feedbackgesprächs von 17. Januar 2024 der Leitung des Pflegezentrums Bauma AG mit.

A. Einleitende Bemerkungen

4. Das Pflegezentrum Bauma AG ist eine Einrichtung im Alters- und Pflegebereich des Kantons Zürich und liegt im Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsdirektion. Gemäss kantonalen Vorgaben unterstehen die Alters- und Pflegeheime der gesundheitspolizeilichen Aufsicht der Bezirksräte sowie der gesundheitspolizeilichen Oberaufsicht der Gesundheitsdirektion.⁵ Gemäss erhaltenen Informationen, besuchen die mit der Heimaufsicht betrauten Mitglieder der Bezirksräte, jede Einrichtung des entsprechenden Bezirkes jährlich oder mindestens alle zwei Jahre. Gestützt auf diese Besuche, erstattet der Bezirksrat der Gesundheitsdirektion jährlich Bericht. So stattete das zuständige Mitglied des Bezirksrates Pfäffikon im Oktober 2022 dem Pflegezentrum Bauma AG einen Besuch ab.⁶

¹ Die Delegation bestand am 12. April 2023 aus Regula Mader (Delegationsleiterin und ehemalige Präsidentin der NKVF), Leo Näf (Kommissionsmitglied), Denise Balmer (externe Pflegeexpertin), Livia Hadorn (Geschäftsführerin) und Alexandra Kossin (wissenschaftliche Mitarbeiterin).

² Die Delegation bestand am 6. Juni 2023 aus Leo Näf (Delegationsleiter und Kommissionsmitglied), Dr. med. Ursula Klopstein-Bichsel (Kommissionsmitglied), Erika Steinmann (Kommissionsmitglied), und Alexandra Kossin (wissenschaftliche Mitarbeiterin). Der Fokus des zweiten Besuches lag auf der medizinischen Versorgung.

³ Das Pflegezentrum Bauma AG gehört zur Töss-Gruppe. Am 6. Juni 2023 zählte das Pflegezentrum Bauma AG 146 Bewohnerinnen und Bewohner. Gemäss den der Kommission zugestellten Informationen war am Tag des Besuches die jüngste Bewohnerin 27 Jahre alt und die Älteste 88 Jahre alt.

⁴ U.a. Konzepte, Richtlinien sowie Merkblätter, Register zu bewegungseinschränkenden Massnahmen.

⁵ Art. 37 Gesundheitsgesetz (GesG) vom 2. April 2007, LS 810.1.

⁶ Die Kontrollpunkte umfassen die Organisation des Pflegezentrums, Massnahmen der Qualitätssicherung, Personal und Ausbildung, Pflege und Betreuung, Pflege und Betreuungsdokumentation, Infrastruktur und Sicherheitskonzept. Im Rahmen des Sicherheitskonzepts werden folgende Punkte abgedeckt:



5. Das Pflegezentrum Bauma AG hat sich auf die Langzeitbetreuung von erwachsenen Personen mit stark chronifizierten psychiatrischen Erkrankungen spezialisiert.⁷ Bei der Durchsicht der Dokumente stellten die Delegationen fest, dass ein wesentlicher Teil der Bewohnenden schwerwiegende psychiatrische Erkrankungen mit einem komplizierten Krankheitsverlauf haben (wie beispielweise Schizophrenien, schizoaffektive Störungen, Suchterkrankungen, schwere Persönlichkeitsstörungen, erworbene kognitive Einschränkungen). Häufig gehen die psychiatrischen Erkrankungen mit verschiedenen körperlichen Erkrankungen einher, die Pflege und Betreuung erfordern.
6. Das Pflegezentrum Bauma AG nimmt freiwillig eintretende Personen sowie Personen mit einer zivil- oder strafrechtlichen Massnahme auf. Gemeinsam ist allen Bewohnenden der hohe Pflegebedarf.⁸ Am 6. Juni 2023 befanden sich gemäss erhaltener Liste im Pflegezentrum 39 Bewohner und Bewohnerinnen mit einer Massnahme nach Art. 59 StGB⁹, sieben Bewohner mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB, ein Bewohner in Sicherheitshaft, drei Bewohner in einem modifizierten Strafvollzug gemäss Art. 80 StGB und 35 Bewohner und Bewohnerinnen mit einer behördlich angeordneten fürsorgerischen Unterbringung (FU). Zudem befanden sich 59 freiwillig eingetretene Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegezentrum. Der Aufenthalt in Pflegezentrum kann sehr lang sein.¹⁰
7. Die Unterbringung von Bewohnenden mit unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen erschwerte die Überprüfung der menschenrechtlichen Standards.

i. Vollzug von stationären therapeutischen Massnahmen nach Art. 59 StGB

8. Nach Art. 379 StGB können Kantone privat geführten Anstalten und Einrichtungen die Bewilligung erteilen, (...) Massnahmen nach Art. 59-61 und 63 StGB zu vollziehen. Die privat geführten Anstalten und Einrichtungen unterstehen der Aufsicht der jeweiligen Kantone.
9. Das Pflegezentrum Bauma AG ist vom Ostschweizer Strafvollzugskonkordat (OSK)¹¹ als eine Einrichtung für den Vollzug stationärer Therapien nach Art. 59 StGB anerkannt.¹²

Medikamentenbewirtschaftung, Umgang mit unvorhersehbaren Situationen bzw. gravierende Vorkommnisse, Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen, Verhalten im Brandfall, Vorgehen bei Pandemien und Suizidprävention.

⁷ Spezialangebote Pflegezentrum Bauma, [Bauma_Spezialangebote.pdf \(pz-bauma.ch\)](#).

⁸ Bei der stichprobenartigen Prüfung der medizinischen Unterlagen fiel der Delegation die ausgeprägte Pflegebedürftigkeit insbesondere bei Bewohnern mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB und Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer stationären Massnahme nach Art. 59 StGB auf.

⁹ Schweizerisches Strafgesetzbuch (StGB), vom 21. Dezember 1937, SR 311.0. Und eine Person aufgrund des Strafgesetzbuch (StGB) des Fürstentums Liechtensteins vom 24. Juni 1987, 311.0.

¹⁰ So befanden sich zwei Bewohner seit fast 23 Jahren in Bauma (Eintritt im Jahr 2000). Ein Bewohner mit einer Massnahme nach Art. 59 StGB befand sich seit 11 Jahren im Pflegezentrum; ein Bewohner mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB war seit fünf Jahren im Pflegezentrum; ein Bewohner und eine Bewohnerin mit einer FU waren seit acht Jahren im Pflegezentrum untergebracht.

¹¹ [Liste-59er-Einrichtungen-2022-10.pdf \(osk-web.ch\)](#).

¹² Eine Liste des Konkordats der Kantone der Nordwest- und Innerschweiz über den Vollzug von Strafen und Massnahmen (NWI-CH) mit den konkordatlich anerkannten Einrichtungen ist gemäss erhaltenen Informationen in Vorbereitung.



10. Gemäss den erhaltenen Informationen stellen eine akute Selbst- und/ oder Fremdgefährdung oder eine erhöhte Fluchtgefahr in der Regel ein Ausschlusskriterium für die Aufnahme im Pflegezentrum Bauma AG dar.¹³

ii. Vollzug einer Verwahrung nach Art. 64 StGB

11. Grundsätzlich wird die Verwahrung nach Art. 64 StGB in einer Massnahmenvollzugseinrichtung, in einer geschlossenen Strafanstalt oder in einer geschlossenen Abteilung einer offenen Strafanstalt vollzogen.¹⁴

12. Das Strafvollzugskonkordat der Nordwest- und Innerschweiz (NWI-CH) hat im Oktober 2021 ein Merkblatt mit Empfehlungen betreffend den ordentlichen Verwahrungsvollzug gemäss Art. 64 StGB verabschiedet.¹⁵ Nach diesem Merkblatt kann der Vollzug je nach Gesundheitszustand der verwahrten Person auch in privaten Einrichtungen erfolgen, wenn – kumulativ – die Voraussetzungen für eine Aufhebung der Verwahrung nicht gegeben sind, die Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes i.S.v. Art. 80 Abs. 1 lit. a StGB einen ausgeprägten Schweregrad aufweist und über längere Dauer anhält bzw. voraussichtlich anhalten wird, der Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes in einer staatlichen Vollzugseinrichtung auch bei Anpassung der Haftbedingungen nicht angemessen begegnet werden kann und die privaten Einrichtungen die im Einzelfall gebotenen Sicherheitsvorkehrungen gewährleisten sowie die durch Bundesrecht und kantonales Recht vorgegebenen Anforderungen erfüllen können.

13. Das Konkordat der OSK hat dieselben Voraussetzungen in einem im September 2023 verabschiedetes Merkblatt übernommen.¹⁶

14. Eine akute Selbst- und/oder Fremdgefährdung oder eine erhöhte Fluchtgefahr stellen gemäss erhaltenen Informationen in der Regel ein Ausschlusskriterium für die Aufnahme einer verwahrten Person im Pflegezentrum Bauma AG dar.¹⁷

15. Die Festlegung des entsprechenden Settings (offene/geschlossene Abteilung und Progressionsstufen) erfolgt in Absprache zwischen den Justizbehörden und der Einrichtung.

iii. Vollzug einer fürsorgerischen Unterbringung nach Art. 426 ZGB¹⁸

¹³ Konzept der geschlossenen/ geschützten Stationen, Pflegezentrum Bauma, Toss Gruppe, S. 2.

¹⁴ Art. 64 Abs. 4 i. V. m. Art. 76 Abs. 2 StGB; HEER Marianne, Art. 56, 64 N 101–134, 64a, 64b und 90 StGB, in: Niggli Marcel Alexander/Wiprächtiger Hans (Hrsg.), Strafrecht I, Basler Kommentar, 3. Auflage, Basel 2013, Art. 90, N 23.

¹⁵ NWI-CH, Merkblatt mit Empfehlungen und Erläuterungen betreffend den Vollzug der ordentlichen Verwahrung gemäss Art. 64 StGB, 22. Oktober 2021, SSED 30.6, Unter der Marginalie zu Art. 10 «Vollzug der Verwahrung in privaten Einrichtungen».

¹⁶ Merkblatt betreffend den Vollzug der Verwahrung nach Art. 64 StGB, Ostschweizer Strafvollzugskonkordat, 25.09.2023, [MB-Verwahrungsvollzug-20230925.pdf \(osk-web.ch\)](#).

¹⁷ Konzept der geschlossenen/ geschützten Stationen, Pflegezentrum Bauma, Toss Gruppe, S. 2.

¹⁸ Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB), SR. 210.



16. Eine fürsorgerische Unterbringung (FU) kann in einer geeigneten Einrichtung durchgeführt werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.¹⁹ Eine fürsorgerische Unterbringung kann auch in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung durchgeführt werden.
17. Die Delegation stellte bei der Durchsicht der Unterlagen fest, dass die FU von der jeweiligen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) angeordnet worden waren. Die KESB überprüfen auch die Weiterführung der FU (Art. 431 ZGB). Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegenden werden vor der regelmässigen Überprüfung durch die KESB aufgefordert, eine aktuelle Einschätzung zur Pflege-, Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit abzugeben. Die KESB entscheidet nach einer persönlichen Anhörung, ob die FU weitergeführt wird und ob die Einrichtung noch der geeignete Ort für die Unterbringung ist. Gegen diesen Entscheid gibt es ein Rechtsmittel.
18. Gemäss Angaben wird einer Aufnahme im Pflegezentrum in der Regel zugestimmt, wenn keine Ausschlusskriterien wie akute Fluchtgefahr, akute Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegen.²⁰ Die Unterbringung auf einer geschlossenen Abteilung hängt von der Absprachefähigkeit, dem psychischen Zustand und der Selbst- und/oder Fremdgefährdung der betroffenen Person ab.

iv. Durchmischung der Bewohnenden

19. Gemäss Angaben der Leitung des Pflegezentrum Bauma AG erfolgt die Aufteilung der Bewohnerinnen und Bewohner auf den Abteilungen aufgrund der Diagnose und der Bedürfnisse im Einzelfall. Daher kann es auf den einzelnen Abteilungen zu einer Durchmischung von Bewohnenden mit unterschiedlichen rechtlichen Settings kommen. So leben etwa Bewohnerinnen und Bewohner mit einer FU auf derselben Abteilung wie Bewohnerinnen oder Bewohner mit einer Massnahmen nach Art. 59 StGB. Die Kommission erhielt hierzu die Rückmeldung, dass vereinzelt Bewohnende mit einer FU die Durchmischung mit strafrechtlich verurteilten Personen als störend empfinden. Die Kommission stuft die Durchmischung als problematisch ein, insbesondere wenn FU Bewohnende unter dem allgemein strengen Sicherheitsdispositiv leiden.²¹

II. Beobachtungen, Feststellungen und Handlungsbedarf

A. Infrastruktur

20. Das Pflegezentrum Bauma AG besteht aus einem ehemaligen Spitalgebäude, das umgebaut und durch verschiedene Neubauten erweitert wurde. Der Gebäudekomplex wirkt unübersichtlich und verschachtelt. Verbindend zwischen zwei Gebäudeteilen ist die Cafeteria

¹⁹ Art. 426 ZGB.

²⁰ Konzept der geschlossenen/ geschützten Stationen, Pflegezentrum Bauma, Toss Gruppe, S. 2.

²¹ Benjamin Brägger/Tanja Zangger, Freiheitsentzug in der Schweiz, 2020, S. 13.



im Erdgeschoss. Die Gänge und Räume sind insbesondere im Neubau eng und kurz, was die Bewegungsmöglichkeiten für Personen, die in den geschlossenen Abteilungen leben, einschränkt.

21. Nach Einschätzung der Kommission sind die Gänge und Gemeinschaftsräume nüchtern gehalten und wirken kaum wohnlich.²² Die Aufenthaltsräume sind funktional eingerichtet, aber nicht gemütlich. Der Delegation fiel auf, dass sich wenige Bewohnende in den Aufenthaltsräumen im Neubau aufhalten. Die Bewohnerinnen und Bewohner bestätigten in Gesprächen mit der Delegation, dass die Räume und die Aussenbereiche nicht wohnlich wirkten. In Anbetracht der Tatsache, dass Bewohnende teilweise längere Zeit im Pflegezentrum Bauma AG untergebracht sind, regt die Kommission an, der Gestaltung der Innen- und Aussenräume Rechnung zu tragen.
22. Das alte Gebäude verfügt über eine Dachterrasse und eine Terrasse im Erdgeschoss, die beide frei für die Bewohnenden zugänglich sind. Im Neubau haben sie nur in Begleitung Zugang zu den Aussenbereichen.²³ Je nach Progressionsstufe können sich Bewohnerinnen und Bewohner auch auf dem Zentrumareal bewegen. Die Kommission erinnert daran, dass den Bewohnenden täglich Bewegung an der frischen Luft ermöglicht werden muss.²⁴
23. Alle Zimmer sind als Einzelzimmer eingerichtet und mit einem Schlüssel bzw. einem programmierbaren Badge abschliessbar. Sie können mit persönlichen Gegenständen wie bspw. Bildern und Fotos dekoriert werden. Die Zimmer im Altbau haben keine Nasszelle, sondern nur ein Lavabo. Die Toiletten und Duschen befinden sich auf dem Gang.
24. Das Pflegezentrum verfügt über einen nicht frei zugänglichen, gut ausgestatteten Fitnessraum. Im Neubau gibt es zudem auf jeder Abteilung einen kleinen Fitnessraum, der u.a. je mit einem Hometrainer ausgestattet ist. Die Glastür ermöglicht die Einsicht vom Gang, was nach den erhaltenen Rückmeldungen eine Hürde für dessen Benutzung sein kann. Gemäss den Angaben der Leitung muss der Zugang zu den Fitnessräumen kontrolliert werden, weil bei einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern ein Gesundheitsrisiko besteht. Die Kommission kann dieses Argument nur teilweise nachvollziehen. **Die Kommission empfiehlt mehr Bewegungsmöglichkeiten bzw. frei zugängliche Sportmöglichkeiten anzubieten.**

i. Geschlossene Abteilungen

25. Das Pflegezentrum verfügt vorwiegend über geschlossene Abteilungen. Diese können entweder über eine gesicherte Türe oder mit Lift und einem individuell programmierten Badge

²² Gemäss Angaben der Leitung sind den Gestaltungsräumlichkeiten aufgrund feuerpolizeilicher Auflagen enge Grenzen gesteckt.

²³ D.h. eine Dachterrasse und für die Bewohnerinnen zusätzlich einen eingezäunten begrünten Aussenbereich im Erdgeschoss.

²⁴ CPT, *Persons deprived of their liberty in social care establishments*, 21. Dezember 2020, CPT/Inf(2020)41, Ziff. 12; Bericht des CPT an die österreichische Regierung über seinen Besuch in Österreich vom 15. bis 25. Februar 2009, CPT/ Inf (2010) 5, Ziff. 126.



betreten bzw. verlassen werden. In allen Abteilungen sind Überwachungskameras installiert. Entsprechende Hinweise finden sich in allen Abteilungen.

26. Je eine geschlossene Abteilung wird als reine Frauen- bzw. Männerabteilung geführt.

27. Gemäss den erhaltenen Unterlagen werden in den geschlossenen Abteilungen in erster Linie Bewohnende untergebracht, die eine Verwahrung nach Art. 64 StGB bzw. eine Massnahme nach Art. 59 StGB haben. Darüber hinaus werden auch Personen mit einer FU oder im Rahmen eines modifizierten Strafvollzuges untergebracht.²⁵

ii. Vollzugsbedingungen für Bewohner mit einer Verwahrung (Art. 64 StGB)

28. Die Kommission hat in ihrem Schwerpunktbericht über die schweizweite Überprüfung der Grundrechtskonformität des Verwahrungsvollzugs²⁶ ausgeführt, dass sich die materielle Ausgestaltung des Verwahrungsvollzuges an den Sicherheitsbedürfnissen der Gesellschaft zu orientieren hat. Es gilt also insbesondere eine Flucht zu verhindern. Innerhalb der Vollzugseinrichtung ist den verwahrten Personen ein möglichst normaler Alltag zu ermöglichen. Das heisst insbesondere auch, dass sich die betroffenen Personen innerhalb der Einrichtung möglichst frei bewegen und ihren Alltag sinnvoll strukturieren und gestalten können müssen. Alle Einschränkungen, die nicht sicherheitsrelevanten Charakter aufweisen oder dem geordneten Ablauf der Einrichtung dienen, sind zu vermeiden.

29. Je nach Progressionsstufe können verwahrte Personen im Pflegezentrum Bauma AG in Begleitung eines Mitarbeitenden die Cafeteria besuchen. Nach Absprache mit den Justizvollzugsbehörden ist auch eine Teilnahme an begleiteten Besuchen auf einem Bauernhof möglich. Mit Besorgnis nahm die Kommission jedoch zur Kenntnis, dass die Bewegungsmöglichkeiten der Verwahrten im Pflegezentrum Bauma aufgrund der baulichen Gegebenheiten der jeweiligen Abteilungen sehr eingeschränkt sind. So leben einige der verwahrten Bewohnenden in einer geschlossenen Abteilung, die nur über eine relativ kleine und wenig ansprechende Terrasse als Aussenbereich verfügt. Ein eher kurzer Flur kann zudem kaum weitere Bewegungsmöglichkeiten bieten. Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass in einer anderen geschlossenen Abteilung ein gemeinsamer Aufenthaltsraum eingerichtet wurde, in dem Aktivitäten angeboten werden.

30. In Anbetracht der Situation, dass verwahrte Personen mehrere Jahre im Pflegezentrum Bauma AG verbringen müssen (Ziff. 6), dürfen die materiellen Aufenthaltsbedingungen auch bei Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit nicht zu einschränkend sein. Aufgrund der begrenzten Platzverhältnisse, der begrenzten Bewegungsmöglichkeiten und auch im Hinblick auf die karg eingerichteten Räumlichkeiten entsprechen die

²⁵ Konzept der geschlossenen/ geschützten Stationen, Pflegezentrum Bauma, Toss Gruppe, S. 2.

²⁶ Thematischer Schwerpunktbericht über die schweizweite Überprüfung der Grundrechtskonformität des Verwahrungsvollzugs (Art. 64 StGB) durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter, 2019-2021, NKVF, (NKVF Verwahrungsbericht), Ziff. 2.



Unterbringungsbedingungen nicht den grund- und menschenrechtlichen Standards und sind als nicht menschenrechtskonform einzustufen.²⁷

B. Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen

31. Aufgrund der gesetzlichen Grundlage zu den bewegungseinschränkenden Massnahmen muss zwischen mittels Betreuungsvertrag untergebrachte Bewohnende²⁸, fürsorgerisch untergebrachte Bewohnende²⁹, Bewohnende im Massnahmenvollzug nach Art. 59 StGB³⁰ und Bewohnende in Verwahrung nach Art. 64 StGB³¹ unterschieden werden. Bei der stichprobenartigen Durchsicht der Dokumentation fiel der Kommission auf, dass die relevante gesetzliche Grundlage bei der Anordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen nicht aufgeführt war bzw. die Kommission konnte nicht eruieren, welche Rechtsgrundlage für die Anordnung einer Massnahme im Einzelfall anwendbar war.

32. Die Kommission vertritt die Meinung, dass je nach Unterbringungsgrundlage die Rechtsmittel unterschiedlich sind. Bei Bewohnenden ausserhalb des Straf- und Massnahmenvollzugs erfolgen bewegungseinschränkende Massnahmen nach Art. 383 ff. ZGB. Werden bewegungseinschränkende Massnahmen im Rahmen einer FU angeordnet ist die Beschwerdeinstanz dann allerdings nicht die KESB, sondern das Gericht.³² Der Gesetzeswortlaut des Patientinnen- und Patientengesetzes des Kantons Zürich stellt nicht klar, ob für Bewohnende im Massnahmenvollzug die Regeln nach Art. 385 ZGB (Beschwerde bei der KESB) oder Art. 439 Abs. 1 Ziff. 5 und Abs. 2 ZGB (Beschwerde beim Gericht) anwendbar sind.

i. Medizinische Massnahme ohne Zustimmung oder in Notsituation

33. Das Pflegezentrum verfügt über zwei Formulare, um zwischen Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen und Zwangsmassnahmen zu unterscheiden. Im Formular "Verordnung einmaliger Zwangsmassnahmen" wird die Zwangsmedikation (oral/injiziert) als mögliche Massnahme aufgeführt. Was unter dem Begriff Zwangsmedikation verstanden wird, bleibt der Kommission indes unklar.

34. Die Kommission erinnert daran, dass eine Behandlung ohne Zustimmung nach Art. 434

²⁷ NKVF Verwahrungsbericht, Ziff. 125.

²⁸ Art. 383 ff ZGB.

²⁹ Hier sind sinngemäss dieselben Bestimmungen anwendbar, Art. 438 i.V.m. Art. 383 ff. ZGB.

³⁰ Auch wenn der Massnahmenvollzug in einem Pflegeheim erfolgt, gelten nicht direkt die zivilrechtlichen Bestimmungen. Diese beziehen sich ausdrücklich nur auf Personen, die mit einem Betreuungsvertrag (Art. 382 ZGB) oder fürsorgerisch untergebracht wurden. Der Kanton Zürich erklärt die erwachsenenschutzrechtlichen Verfahrens- und Rechtsschutzbestimmungen über freiheitseinschränkende Massnahmen auch dann für anwendbar, wenn solche Massnahmen nicht gestützt auf Art. 383 ff ZGB angeordnet werden, sondern Personen im Straf- oder Massnahmenvollzug betroffen sind, die in Spitälern oder Pflegeheimen untergebracht wurden (§ 1 Abs. 1 i.V.m. § 24 Abs. lit. 1 b, § 25 und § 27 Patientinnen- und Patientengesetz PatG) vom 5. April 2004, 813.13.z).

³¹ Siehe oben.

³² Art. 438 zweiter Satz, Art. 389 Abs. 1 Ziff. 5 und Abs. 2 ZGB.



ZGB in einem Alters- und Pflegeheim nicht zulässig ist³³. Daran vermag das Patientengesetz des Kantons Zürich nichts zu ändern. **Die Kommission empfiehlt deshalb auf Behandlung ohne Zustimmung zu verzichten ausser es sei vom Amt für Justizvollzug als massnahmenindizierte Behandlung angeordnet worden.**

ii. Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit³⁴

35. Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass drei Bewohnerinnen, die mit einer FU im Pflegezentrum Bauma AG untergebracht wurden, nach der Aufhebung der FU auf eigenen Wunsch in der geschlossenen Abteilung verblieben sind. Die drei Bewohnerinnen können grundsätzlich die Abteilung verlassen, müssen sich aber bei den Mitarbeitenden jeweils ab- bzw. wieder anmelden.
36. Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass nach Auskunft der Leitung keine Zewi-Decken eingesetzt werden. Allerdings fand die Delegation im Rahmen ihrer Überprüfung eine schriftliche Anordnung für eine Zewi-Decke (2020-2022). Zudem wird im Formular «Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen» die Zewi-Decke als mögliche freiheitsbeschränkende Massnahme aufgeführt. **Die Kommission erinnert daran, dass die Anwendung von Pflegedecken wie Zewi-Decken gefährlich sein kann und empfiehlt deshalb, von ihrem Einsatz abzusehen.**³⁵
37. Im Formular «Verordnung einmaliger Zwangsmassnahmen» werden folgende Massnahmen aufgeführt: Isolierung geschlossen, Wickeltechnik zur Durchführung des Transportes, Wickeltechnik als befristete Fixation, Zwangsmedikation (siehe oben) und anderes. Die Wickeltechnik wird gemäss Angaben benutzt, um eine stark aufgebrachte Person am Boden in einer Kindposition festzuhalten bis sie sich etwas beruhigt hat. Dann wird die betroffene Person in ein Leintuch gewickelt, damit die Mitarbeitenden den Raum bzw. den Isolierungsraum verlassen können. Die betroffene Person kann sich selbstständig, wenn gewünscht innerhalb von Sekunden aus dem Leintuchwickel befreien.
38. Das Formular «Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen» führt ebenfalls Fixierungen auf. Die Kommission nahm zur Kenntnis, dass nach Auskunft der Leitung keine Fixationen am Bett, aber Fixierungen anhand eines Bauchgurtes in Rollstühlen angewendet werden.
39. Bewegungseinschränkende Massnahmen bzw. Zwangsmassnahmen werden im Team besprochen und in der digitalen Pflegedokumentation erfasst. Die stichprobenartige Überprüfung ergab, dass das Visum der Ärztinnen und Ärzte, der Mitarbeitenden Pflege, der

³³ Die Anordnung einer «Behandlung ohne Zustimmung» nach Art. 434 ZGB findet nur Anwendung, wenn es um die Behandlung 1) einer psychischen Störung 2) im Rahmen einer FU 3) in einer psychiatrischen Klinik geht.

³⁴ Art. 383 ZGB.

³⁵ Siehe zum Beispiel *Use of physical restraints in nursing homes: a multicentre cross-sectional study*, Studie Hofmann et al. BMC Geriatrics, 2015; Mechanische Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FBM) im Akutspital, Evidenzbasierte Leitlinie, Netzwerk Praxisentwicklung Universitätsspitaler Basel, Bern und Zürich, Juni 2017, S. 97 ff.



Fachgruppe Erwachsenenschutz sowie den Angehörigen oder den Beiständinnen und Beiständen eingeholt wird. Zudem wird die Massnahme regelmässig überprüft. Die vertretungsbefugten Personen werden per E-Mail über die Massnahme informiert, jedoch ohne Hinweis auf mögliche Rechtsmittel. **Grundsätzlich empfiehlt die Kommission, alle bewegungseinschränkende Massnahmen schriftlich zu verfügen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen (siehe Ziff. 32).**

40. Gemäss der stichprobenartigen Durchsicht der Dokumentation stellte die Kommission fest, dass die Anordnung bewegungseinschränkender Massnahmen zwar eine Begründung enthielt. Dennoch war es nicht konkret überprüfbar, ob die Massnahme im Einzelfall verhältnismässig war. So waren keine milderen und vorgelagerten Massnahmen oder Massnahmen, die nicht zielführend waren, benannt. Es wurde auch nicht ausgeführt, wieso mildere Massnahmen von Anfang an aussichtslos gewesen wären. Zudem konnte die Kommission teilweise nicht nachvollziehen, weshalb gleichzeitig zwei Massnahmen angeordnet wurden, die das gleiche Ziel verfolgten (z.B. Bettgitter und Klingelmatte). Bewegungseinschränkende Massnahmen werden regelmässig überprüft, aber die Begründungen für die Weiterführung der Massnahme waren nur cursorisch und es war nicht nachvollziehbar, weshalb die Massnahme weiterhin notwendig war. **Die Kommission empfiehlt, die Prozesse bzgl. Dokumentation zu überprüfen und wo nötig anzupassen. Die Dokumentation muss vollständig und nachvollziehbar sein.**³⁶
41. Die vier auf verschiedenen Abteilungen verteilten Isolationszimmer werden unterschiedlich benutzt: Bewohnende können sich auf eigenen Wunsch in diese zurückziehen (Reizabschirmung). In diesen Situationen bleiben die Türen jeweils offen. Aufgrund einer Anordnung der zuständigen Ärztinnen und Ärzte können Bewohnende im Rahmen einer Zwangsmassnahme für maximal vier Stunden bei geschlossenen Türen im Isolationszimmer platziert werden. Die Delegation stellte nach Überprüfung der Unterlagen fest, dass eine Kontrolle alle 15 Minuten gemacht wird. Die Verlegung in das Isolationszimmer wird schriftlich verfügt. Es fehlt jedoch eine Rechtsmittelbelehrung im betreffenden Formular (siehe Ziff. 32 und 39). Falls die betroffene Person sich innerhalb von wenigen Stunden nicht beruhigt, wird eine Verlegung in eine Psychiatrische Klinik vorgenommen.
42. In einem der Isolationszimmer ist das Fenster mit einer Folie abgedeckt und verhindert so die Sicht nach aussen. Zwei der anderen Zimmer können vom Gang aus bzw. durch die Essensklappe eingesehen werden, was aus Sicht der Kommission problematisch ist. Bei den beiden Isolationszimmern im Neubau stellte die Delegation fest, dass bei Betreten des Vorraumes eine direkte Sicht auf den Toilettenbereich besteht. **Die Kommission empfiehlt, dass die Fenster im Vorraum mit einer Folie abgedeckt werden, die es zwar erlaubt, die Umrisse einer Person zu erkennen, aber ihre Privatsphäre schützt.**
43. Weiter stellte die Kommission fest, dass die Videoüberwachung den Toilettenbereich unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor überträgt. Aufgrund der erhaltenen

³⁶ Art. 384 ZGB.



Rückmeldungen wird dieser Bereich nunmehr bereits verpixelt übertragen, was die Kommission begrüsst.

C. Behandlungs- und Vollzugsplan

44. Die Kommission stellte mit Zufriedenheit fest, dass für alle Bewohnerinnen und Bewohner mit einer stationären Massnahme (Art. 59 StGB) ein detaillierter Behandlungsplan im Sinne eines Massnahmenvollzugsplans³⁷ vorlag.
45. Allerdings hatten die Bewohner mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB keinen Vollzugsplan im Sinne von Art. 90 Abs. 2 StGB. Die Kommission empfiehlt der gesetzlichen Vorgabe für das Erstellen von Vollzugsplänen nachzukommen. **Die Kommission verweist auf die zentrale Bedeutung des Vollzugsplans und empfiehlt das Erstellen von individualisierten Vollzugsplänen. Verwahrte Bewohnende sind aktiv in deren Ausarbeitung einzubeziehen.**³⁸ Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass mittlerweile Vollzugspläne erstellt worden sind. Sie erinnert hier an die Richtlinien der Konkordate zum Thema Vollzugsplanung.
46. Art. 433 ZGB schreibt einen schriftlichen Behandlungsplan vor, wenn eine Person zur Behandlung einer psychischen Störung in einer Einrichtung untergebracht wird. Der Behandlungsplan muss unter Einbezug der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertrauensperson durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte erstellt werden. Die Kommission stellte mit Zufriedenheit fest, dass bei Bewohnenden mit einer FU ein individueller Behandlungsplan mit den jeweiligen Zielen vorlag. Die Behandlungspläne werden regelmässig überprüft und bei Bedarf angepasst. Sie entsprechen somit den gesetzlichen Anforderungen.³⁹

D. Progressionsstufen / Ausgangsregelungen

47. Gemäss dem Konzept der geschlossenen Stationen⁴⁰ sind im Rahmen einer Massnahme nach Art. 59 StGB oder einer Verwahrung nach Art. 64 StGB Progressionsstufen vorgesehen, die auf eine effiziente Deliktbearbeitung, auf eine prosoziale Entwicklung und auf einen erfolgreichen Behandlungsverlauf abzielen.
48. Die Bewegungsmöglichkeiten innerhalb des Pflegezentrums sowie die Ausgangsregelungen werden individuell anhand von sieben Progressionsstufen bestimmt. Diese reichen gemäss Konzept von keinem Ausgang aus der geschlossenen Abteilung, über Zugang zur Cafeteria, Spaziergang auf dem Zentrumsareal, Besuch des Bauernhofes bis zum

³⁷ Art. 90 Abs. 2 StGB.

³⁸ Siehe NKVF Verwahrungsbericht, Kapitel Vollzugsplan, Ziff. 70 - 83.

³⁹ Art. 433 Abs. 1 ZGB.

⁴⁰ Konzept der geschlossenen/ geschützten Stationen, Pflegezentrum Bauma, Toss Gruppe.



unbegleiteten Ausgang. Nach den erhaltenen Informationen beginnt jede neueintretende Person während der Eingewöhnungsphase grundsätzlich auf der ersten Stufe, in der kein Ausgang aus der geschlossenen Abteilung möglich ist. Die Dauer der Eingewöhnungsphase variiert je nach Person. Aufgrund den von der Leitung erhaltenen Angaben kann die betroffene Person allerdings in der Regel den geschützten Aussenbereich für den täglichen Spaziergang nutzen, mitunter zunächst unter Begleitung oder je nach Vorgabe der Justiz auch schon alleine. Voraussetzungen hierfür sind die psychische Stabilität, das Fehlen von akuter Fluchtgefahr und die Abwesenheit von Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Mehrere Bewohnende haben die mangelnden Bewegungsmöglichkeiten insbesondere während der Eingewöhnungsphase kritisiert und brachten vor, dass dadurch u.a. das Körpergewicht unverhältnismässig zunehme.

49. Bei Personen mit einer Massnahme nach Art. 59 StGB entscheidet die jeweils einweisende Behörde über die Ausgangsregelung. Die einweisende Behörde beantragt auch jeweils die Stufenänderung und erstellt gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten der Fachgruppe Forensik die Massnahmenvollzugspläne. Für Bewohnende mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB entscheidet die einweisende Behörde.
50. Die Delegationen stellten anlässlich der beiden Besuche fest, dass auch für Bewohnende mit einer FU Progressionsstufen vorgesehen sind. Die Einstufung wird anhand von individuellen Vorgaben bewertet und vom Pflorgeteam und den Ärztinnen und Ärzten gemacht. Festgehalten wird die Einstufung im individuellen Behandlungsplan und im Formular bzgl. der bewegungseinschränkende Massnahmen. Die Voraussetzungen für den Ausgang, sind nach Angaben der Leitung, das Verlassen der Abteilung nur bei psychischer Stabilität und bei Absprachefähigkeit. Bei Missbrauch der Autonomie (d.h. bei Drogenkonsum, Konsum psychotroper Substanzen, Alkoholkonsum, Entweichung, stark herausforderndem Verhalten, Aggressionen gegen Personal oder Mitbewohnende, etc.) wird in Absprache mit der betroffenen Person der Ausgang zeitlich befristet sistiert.
51. Die Kommission hat den Eindruck gewonnen, dass aufgrund der speziellen strategischen Ausrichtung des Pflegezentrums und der Zusammensetzung der Bewohnenden ein sehr hohes Sicherheitsdispositiv umgesetzt wird. So erhielt auch die Kommission mehrere Rückmeldungen, dass die strikte Umsetzung des Sicherheitsdispositives belastend sei. Ebenso hatten Bewohnende das Gefühl, nur schwer in ihren Progressionsstufen vorwärts-zukommen.
52. **Die Kommission erinnert daran, dass psychisch kranke Personen das Recht haben, in der am wenigsten einschränkenden Umgebung untergebracht und mit der am wenigsten beschränkenden oder eingreifenden Methode behandelt zu werden.⁴¹**

⁴¹ Empfehlung Rec(2004)10 des Ministerkomitees des Europarates zum Schutz der Menschenrechte und der Würde von Personen mit psychischer Krankheit, 22. September 2004, Art. 8; Grundsätze für den Schutz von psychisch Kranken und die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung, Res. 46/119 der UN-Generalversammlung vom 17. Dezember 1991, A/RES/46/119, (MI Principles), Prinzip 9.



53. Die Kommission weist zudem darauf hin, dass eine Einrichtung für die Durchführung einer FU nach dem ZGB, dann geeignet ist, wenn sie den individuellen medizinischen Bedürfnissen der betroffenen Personen mit einem Minimum an persönlichen Einschränkungen gerecht wird.⁴²

E. Medizinische und pflegerische Versorgung

54. Für die Bewohnenden besteht freie Hausarztwahl. Das Pflegezentrum Bauma AG verfügt über sechs Heimärzte sowie über eine Fachgruppe Forensik, die sich aus Fachleuten des Pflegezentrums sowie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) zusammensetzt. Auf der Frauenabteilung werden Betreuung und Therapie von Psychologinnen übernommen. Verschiedene Mitarbeitende in leitender Stellung verfügen zudem über ein CAS in forensisch-psychiatrischer Pflege und Betreuung.
55. Die forensisch-psychiatrische Betreuung ist wochentags gewährleistet. Am Abend, an den Wochenenden sowie an Feiertagen kommen bei Bedarf die SOS-Ärzte.
56. Die Kommission hat festgestellt, dass ein wichtiger Bestandteil der therapeutischen Begleitung die Unterstützung in alltagsrelevanten Themen und bei der Wiederherstellung und Förderung der Selbstständigkeit und der Eigenverantwortung ist. Dabei werden die Bewohnenden in alltäglichen Fähigkeiten gefördert (Kochen, Einkaufen, Wäsche waschen, etc.) und durch die Integration in die Gruppe in ihrem sozialen Verhalten gestärkt. Die Einrichtung bietet Einzeltherapien. Zudem besteht ein Angebot von Aktivierungen in Gruppen und für Einzelpersonen, von Arbeitstherapien in Werkstätten sowie für die Nutzung eines zu therapeutischen Zwecken gestalteten Bauernhofes.
57. Das Pflegezentrum verfügt über ein zahnmedizinisches Betreuungskonzept, das die jährliche Kontrolle sicherstellt (interne und externe Behandlung möglich). Die Behandlung erfolgt durch die mobile Zahnklinik MobiDent oder extern durch die «eigenen» Zahnärztinnen und Zahnärzte. Wenn Bewohnende regelmässige zahnärztliche Behandlung verweigern, wird dies jeweils dokumentiert.
58. Die Pflegedokumentation ist nach Einschätzung der Kommission sehr detailliert und nachvollziehbar. Die Kommission begrüsst insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit, die auch aus der Dokumentation ersichtlich ist. Diverse Berufsgruppen dokumentieren ihre Tätigkeit in der elektronischen Pflegedokumentation CareCoach, jeweils mit gegenseitiger Einsichtsgewährung.
59. Die Kommission hat festgestellt, dass das Pflegezentrum Bauma AG über wenige spezifische Pflege- und Betreuungskonzepte verfügt. Im CareCoach sind Assessmentinstrumente vorhanden. Die Themen Schmerz und Sturz werden nicht spezifisch in einem separaten Konzept behandelt, jedoch während der *Resident Assessment Instrument* (RAI)-

⁴² Zwangsmassnahmen in der Medizin, SAMW, 2018, S. 23.



Beobachtungen abgeklärt und eingeschätzt. Sturzprotokolle sind im CareCoach vollständig ausgefüllt und nachvollziehbar erfasst. Sturzeinschätzungen bei neu Eintretenden Bewohnenden werden entlang der RAI-Beobachtungsphase vorgenommen. Das Thema Palliative Care ist im Pflege- und Betreuungskonzept integriert, aber sehr allgemein formuliert. Einzelne Mitarbeitende haben einen Grundkurs Palliative Care besucht.

60. Die medikamentösen Therapien wurden stichprobenweise überprüft. Die Delegationen stellten bei einer Vielzahl von Bewohnenden eine Multimedikation fest. Aufgrund der geführten Gespräche konnten die Delegationen erkennen, dass sehr wohl ein Bewusstsein für dieses Problem besteht und Anstrengungen gemacht werden, um die Polypharmazie zu reduzieren. Die Wirkungen bei Verabreichung von Reservemedikation werden jedoch kaum erfasst. **Die Kommission empfiehlt, die Wirkung von Reservemedikation systematisch zu erfassen und entsprechend zu dokumentieren.**

F. Kontakte zur Aussenwelt

61. Die Zimmer sind mit einem Telefon ausgestattet, über das alle Bewohnende Anrufe empfangen können. Ausgehende Anrufe sind nach Progressionsstufe bzw. im Einzelfall geregelt und im Behandlungsplan bzw. Vollzugsplan festgehalten.
62. Der Internetzugang wird individuell durch Nutzungsvereinbarungen geregelt. Diese hängen von der Absprachefähigkeit, d.h. der Progressionsstufe der betroffenen Person ab. Ähnlich wird der Zugang bspw. zu Computerspielen und Pornographie gehandhabt. Die Delegationen erhielten durch Gespräche mit Bewohnenden und Mitarbeitenden den Eindruck, dass der Zugang sehr beschränkt ist. **Die Kommission empfiehlt einen niederschweligen Internetzugang zu ermöglichen.**
63. Die Kommission begrüsst die Förderung von Angehörigenbesuchen. Zweimal pro Woche übernimmt das Pflegezentrum die Kosten des Mittagessens für Angehörige. Einmal pro Jahr findet ein Begegnungstag für Angehörige statt. Es werden auch freiwillige Mitarbeitende insbesondere für Bewohnende eingesetzt, die kaum oder keine Kontakte haben.

G. Informationen / Rechtsschutz / Beschwerdemöglichkeiten

64. Das Eintrittsdossier informiert die Bewohnenden über ihre Rechte und Pflichten und enthält das Patientengesetz des Kantons Zürich, die Hausordnung und das Ethikleitbild.
65. Das Ethikleitbild beschreibt u.a. die verschiedenen Beschwerdemöglichkeiten: Beschwerden können persönlich oder anonym, mündlich oder schriftlich gemacht werden. Für die Abgabe schriftlicher Beschwerden steht ein Beschwerdebriefkasten im Eingangsbereich des Pflegezentrums bereit. Alle Beschwerden sowie die getroffenen Massnahmen werden dokumentiert. Die Delegation überprüfte die Dokumentation und stellte fest, dass es wenig



Beschwerden gibt. Es besteht auch die Möglichkeit, die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA) des Kantons Zürich beizuziehen.

66. Auf jeder Abteilung finden regelmässige Sitzungen mit den Bewohnenden statt, in der sie ihre Anliegen einbringen können. Die Sitzungen sind freiwillig und werden je nach Abteilung protokolliert.

H. Gewaltprävention

67. Das Pflegezentrum verfügt über kein Gewaltpräventionskonzept. Es bekennt sich zur Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen "Wir schauen hin".⁴³ Die Charta umfasst zehn Grundsätze, welche die vier Themenbereiche Präventionskonzepte, Stärkung von Personen mit Unterstützungsbedarf, Schlüsselrolle der Mitarbeitenden sowie Einrichtung einer internen Meldestelle und externen Ombudsstelle betreffen.
68. Die Charta wird ebenfalls dem Eintrittsdossiers beigelegt und die zehn Grundsätze sind in den Gängen ausgehängt. Allerdings gibt es keine spezifische interne Meldestelle. Bewohnende können mündlich oder mittels Beschwerdeformular allfällige Vorkommnisse melden. In den letzten Jahren gab es keine Beschwerden im Zusammenhang mit Gewalt.
69. Für die Mitarbeitenden findet eine regelmässige⁴⁴ Schulung in Aggressionsmanagement statt.

I. Sicherheit

70. Das Pflegezentrum Bauma AG arbeitet für die Sicherheit in der Nacht (von 20.30 Uhr bis 07.00 Uhr) mit einer privaten Sicherheitsfirma zusammen. Die Rundgänge im Innen- und Aussenbereich und auf dem gesamten Areal des Pflegezentrums wurden nach Massgabe des Pflegezentrums ausgearbeitet und sind schriftlich in einem Dienstpflichtheft festgehalten.⁴⁵ Das Sicherheitspersonal ist unbewaffnet und nach Angaben der Leitung einzig beauftragt, im Einzelfall agitierte oder gewalttätige Bewohnende festzuhalten. Dabei hat es den Anweisungen des Pflegepersonals Folge zu leisten und ist in Deeskalationstechniken geschult. Die Kommission nimmt die beschränkten Befugnisse des Sicherheitspersonals zur Kenntnis. **Die Kommission empfiehlt sicherzustellen, dass das Sicherheitspersonal im Umgang mit Bewohnenden mit psychiatrischen Diagnosen oder psychischen Beeinträchtigungen sowie vulnerablen Personen geschult ist.**
71. Falls eine Überweisung in eine psychiatrische Akutklinik unumgänglich ist (bspw. unmittelbare oder erwartbare Gefahr für Leib und Leben), wird bei Eskalation die Polizei gerufen,

⁴³ Eine verbandsübergreifende Charta: [Home \(charta-praevention.ch\)](http://Home(charta-praevention.ch)).

⁴⁴ Basiskurs, danach einmal pro Jahr ein Refresher-Kurs. Dieser wird bis zu dreimal pro Jahr durchgeführt.

⁴⁵ Die Kommission hat dieses Dokument nicht überprüft.



um die Verlegung zu begleiten oder für Spitaleinweisungen Hilfe zu leisten. Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass regelmässig ein Austausch zwischen der Leitung und der Kantonspolizei stattfindet. Ein Register mit Angaben zu den erfolgten Polizeieinsätzen fehlt jedoch. **Die Kommission empfiehlt, ein Register für Polizeieinsätze sowie für die sich im Rahmen solcher Einsätze ereigneten Läsionen zu schaffen.**⁴⁶

J. Mitarbeitende

72. Die Kommission beobachtete einen respektvollen und freundlichen Umgang der Mitarbeitenden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums. Die Delegation erhielt vereinzelt die Rückmeldung von Bewohnenden, dass teilweise die Verständigung etwas schwierig sei, da verschiedene Mitarbeitende nicht deutscher Muttersprache seien. Das Pflegezentrum bietet den Mitarbeitenden ein breites Aus- und Weiterbildungsangebot. Bei Vorfällen unter Bewohnenden und gegenüber Mitarbeitenden gibt es verschiedene Gefässe, um solche Situationen zu diskutieren. Das Pflegezentrum verfügt über einen eigenen Nachtdienst.

III. Zusammenfassung

73. Das Pflegezentrum Bauma AG hat sich auf die Langzeitbetreuung von erwachsenen Personen mit stark chronifizierten, psychiatrischen Erkrankungen, die häufig mit zusätzlichen körperlichen Erkrankungen verbunden sind, die zusätzliche Pflege und Betreuung erfordern, spezialisiert. Zu diesem Zweck nimmt das Zentrum sowohl Bewohnerinnen und Bewohner ohne Massnahme als auch Bewohnerinnen und Bewohner mit einer zivil- oder strafrechtlichen Massnahme auf. Das Zentrum hinterliess der Kommission im Bereich medizinische und pflegerische Versorgung sowie Personal einen positiven Eindruck. Die Kommission stellte fest, dass bezüglich Fachpersonal das Pflegezentrum sehr gut dotiert ist. Allerdings beurteilt die Kommission die engen Räumlichkeiten und die Aussenbereiche kritisch, da sie kaum Bewegungsmöglichkeiten ermöglichen. Dies hat insbesondere auf die Bewohnenden mit einer Verwahrung nach Art. 64 StGB negative Auswirkungen, weshalb die Kommission die Vollzugsbedingungen der verwahrten Personen als nicht menschenrechtskonform einstuft. Die Kommission erhielt den Eindruck, dass aufgrund der speziellen strategischen Ausrichtung des Pflegezentrums und der Zusammensetzung der Bewohnenden ein sehr hohes Sicherheitsdispositiv umgesetzt wird. Sie erhielt die Rückmeldung, dass die Umsetzung des Sicherheitsdispositivs belastend wirken kann. Die Kommission erinnert daran, dass insbesondere für Bewohnende mit einer FU die medizinischen Bedürfnisse mit einem Minimum an persönlichen Einschränkungen erfüllt werden müssen. Letztendlich ist die Kommission der Meinung, dass die dauerhafte Unterbringung in einem Pflegeheim von Personen, die von einer Massnahme nach Art. 59 oder 64 StGB betroffen

⁴⁶ 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, S. 32.



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)

sind, zu ausgesprochen schwierigen Abgrenzungsfragen⁴⁷, zu einem reduzierten Grundrechtsschutz⁴⁸ und zu einem intransparenten Rechtsweg führen kann.

Für die Kommission:

Martina Caroni
Präsidentin der NKVF

⁴⁷ Zuständigkeit der Strafvollzugsbehörden oder der KESB/ Zivilgerichte.

⁴⁸ Zwangsbehandlungen sind im Strafvollzug nicht an die Voraussetzung der Urteilsfähigkeit und das Primat des mutmasslichen Willens geknüpft.