

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 192/2008

Sitzung vom 20. August 2008

### **1287. Anfrage (Opfer der Zwangsmassnahmen [Todesfall eines Ausschaffungsgefangenen in einem Zürcher Spital])**

Die Kantonsräte Marcel Bulet, Regensdorf, und Markus Bischoff, Zürich, sowie Kantonsrätin Julia Gerber Rüegg, Wädenswil, haben am 26. Mai 2008 folgende Anfrage eingereicht:

In Radio 1 und im DRS Regionaljournal Zürich-Schaffhausen wurde am 26. April 2008 über den Tod von A. D., einem Gefangenen aus dem Flughafengefängnis II (FG II), berichtet. In seiner Todesanzeige stand, dass er offenbar am 23. März 2008 nach monatelanger chronischer und schwerer Krankheit verschieden sei, und zwar in einem Zürcher Spital und unter ungeklärten Umständen. Weiter wurde gerügt, dass die medizinische Betreuung von Menschen in Ausschaffungshaft und von abgewiesenen Flüchtlingen in den letzten Monaten und Jahren systematisch reduziert worden ist.

Zu diesem ungeklärten, mysteriösen Todesfall möchten wir dem Regierungsrat folgende Fragen stellen:

1. Wurden die schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen von A. D. während der Ausschaffungshaft gründlich abgeklärt? Wenn nein, warum nicht?
2. Woran ist A. D. gestorben und stimmt es, dass man nach dem Tod von A. D. ausserdem Tuberkulose diagnostizierte?
3. Sind weitere Todesfälle von Gefangenen im FG II oder anderen Einrichtungen für Flüchtlinge vorgekommen? Gibt es weitere A. D.s auf dem Friedhof Sihlfeld oder anderswo?
4. Ist der Regierungsrat bereit, die Umstände, die zum Tod von A. D. führten, durch eine unabhängige Untersuchung abzuklären? Wenn nein, weshalb nicht?
5. Trifft es zu, dass die medizinische Versorgung von abgewiesenen Flüchtlingen in letzter Zeit reduziert worden ist? Wenn ja, weshalb?
6. Stimmt es, dass die Häftlinge im FG II medizinisch nur notfallmässig behandelt werden?
7. Wenn ja, wie sieht die medizinische Betreuung im FG II überhaupt aus, in welchen Bereichen äussert sich die Notfallbehandlung insbesondere und welche gesetzlichen Grundlagen gibt es dafür?

8. Stimmt die Aussage, dass der Kanton Zürich die Ausschaffungsgefangenen, die abgewiesenen Flüchtlinge sowie solche mit Nichteintretensentscheid nicht mehr gegen Krankheit versichert? Wenn ja, aus welchen Gründen haben die Gefangenen keine Krankenkasse?
9. Welche genauen Weisungen bezüglich Behandlung und deren Kosten gelten gegenüber dem Gesundheitspersonal im FG II und anderen Anstalten?

Auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Marcel Burlet, Regensdorf, Markus Bischoff, Zürich, und Julia Gerber Rüegg, Wädenswil, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

A. D. hat sich zwischen dem 23. Juli 2007 und dem 3. März 2008 in der Abteilung Ausschaffungshaft des Flughafengefängnisses aufgehalten, nämlich vom 23. Juli 2007 bis zum 6. Februar 2008 unter dem Titel der Ausschaffungshaft und vom 6. Februar 2008 bis 3. März 2008 in Durchsetzungshaft (Art. 78 Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer AuG, SR 142.20). Zuvor hatte er eine Freiheitsstrafe verbüsst, nämlich vom 18. Juni 2004 bis 9. Februar 2005 in der Abteilung Untersuchungshaft und Strafvollzug des Flughafengefängnisses und vom 9. Februar 2005 bis 18. Juli 2007 in der Strafanstalt Pöschwies.

In den gut sieben Monaten seines Aufenthalts in der Abteilung Ausschaffungshaft des Flughafengefängnisses wurde A. D. insgesamt elf Mal von der Pflegefachfrau des Flughafengefängnisses begutachtet und hatte neun Konsultationen beim Gefängnisarzt. Entsprechend gründlich erfolgte die Abklärung des Gesundheitszustands von A. D. Dies trifft auch für seinen früheren Aufenthalt im Flughafengefängnis zu, während dessen er etwa 30 Mal in ärztlicher Behandlung war. Die einzelnen Diagnoseschritte und Therapiemassnahmen, die der Gefängnisarzt selbst vorgenommen bzw. veranlasst hat, entziehen sich mit Blick auf das grundsätzlich auch gegenüber den Verantwortlichen der Vollzugseinrichtungen geltende Patientengeheimnis einer Beurteilung durch den Regierungsrat.

Laut dem in Medienberichten angesprochenen Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin an der Universität Zürich ist A. D. sowohl im Flughafengefängnis als auch im Universitätsspital fachmännisch ärztlich versorgt worden.

Zu Frage 2:

Gemäss Medienberichten ist A. D. nach den Feststellungen des Gutachters an einem Multiorganversagen bei septischem Schock durch generalisierte Tuberkulose verstorben. Sein Tod ist also auf ein natürliches inneres Geschehen zurückzuführen. Von weiterführenden Diagnosen hat der Regierungsrat keine Kenntnis.

Zu Frage 3:

Zunächst ist klarzustellen, dass A. D. nicht im Flughafengefängnis, sondern im Universitätsspital Zürich verstorben ist. In den Räumen der Abteilung Ausschaffungshaft des Flughafengefängnisses ist es bisher noch nie zu einem Todesfall gekommen. Soweit die Frage unterstellt, es komme in Einrichtungen zur Unterbringung von Flüchtlingen öfters zu Todesfällen, die auf ungenügende medizinische Betreuung zurückzuführen wären, ist dies entschieden zurückzuweisen.

Zu Frage 4:

Die Staatsanwaltschaft Zürich-Limmat hat den aussergewöhnlichen Todesfall abgeklärt und ihre Untersuchung am 13. Juni 2008 mangels Hinweisen auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten Dritter eingestellt. Damit ist eine unabhängige Untersuchung vorgenommen worden. Ein Anlass für weiterführende Abklärungen besteht nicht.

Vorbemerkung zu den Fragen 5 bis 7:

Mit der in der eidgenössischen Volksabstimmung vom 24. September 2006 angenommenen Änderung des Asylgesetzes (AsylG, SR 142.31), die am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist, können Personen mit einem rechtskräftigen Wegweisungsentscheid, denen eine Ausreisefrist angesetzt worden ist, von der Sozialhilfe ausgeschlossen werden (Art. 82 Abs. 1 AsylG). Sie erhalten auf Gesuch hin lediglich Nothilfe. Diese ist in Form von Sachleistungen oder täglichen Geldleistungen an den von den Kantonen bezeichneten Orten auszurichten (Art. 82 Abs. 4 AsylG). Die Nothilfeleistung muss zeitlich und sachlich gerechtfertigt sein (Art. 82 Abs. 3 AsylG). Im Übrigen gilt für die Ausrichtung von Nothilfe kantonales Recht (Art. 82 Abs. 1 AsylG).

Im Kanton Zürich wurde für die Ausrichtung der Nothilfe mit § 5 c des Sozialhilfegesetzes (SHG, LS 851.1) eine gesetzliche Grundlage geschaffen. Demnach hat, wer sich unberechtigt in der Schweiz aufhält und nicht zur Ausreise veranlasst werden kann, nur Anspruch auf Unterstützung im Rahmen des Rechts auf Hilfe in Notlagen (§ 5 c Abs. 1 SHG). Die Kosten dieser Nothilfe trägt der Kanton (§ 5 c Abs. 2 SHG). Art und Umfang der Nothilfe sowie Zuständigkeit und Verfahren werden gestützt auf die Delegation in § 5 c Abs. 3 SHG in der Verordnung des Regierungsrates über die Gewährung von Nothilfe an Personen

ohne Aufenthaltsrecht (Nothilfeverordnung, LS 851.14) geregelt. Nach §1 der Nothilfeverordnung haben Personen ohne Aufenthaltsrecht Anspruch auf Nothilfe im Sinne von Art. 12 der Bundesverfassung (BV, SR 101), wenn sie ausdrücklich ein Gesuch um Nothilfe gestellt haben und kein anderer Kanton für den Vollzug einer verfügten Wegweisung zuständig ist. Die Nothilfe umfasst Unterkunft, Nahrung, Kleidung, die Möglichkeit zur Körperpflege sowie die medizinische Versorgung (§2 Abs. 1 Nothilfeverordnung).

Zu Frage 5:

Die medizinische Versorgung wurde nicht eingeschränkt. Allerdings fallen aufgrund der vorstehend erwähnten Revision des Asylgesetzes seit dem 1. Januar 2008 mehr Personen unter den Sozialhilfestopp und haben dadurch nur noch Anspruch auf Nothilfe.

Die medizinische Versorgung von Personen, die sich in der Ausschaffungsabteilung des Flughafengefängnisses aufhalten, erfolgt wie für Inassen von Strafvollzugseinrichtungen durch gefängnisinterne Gesundheitsdienste und Gefängnisärztinnen und -ärzte nach den allgemein gültigen medizinischen Standards. Es gilt das sogenannte Äquivalenzprinzip, d. h. die Gleichwertigkeit der medizinischen Versorgung innerhalb und ausserhalb von Vollzugseinrichtungen. Die Gefängnisärzteschaft hält sich bei ihrer Tätigkeit an die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) betreffend Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen. Es besteht demnach kein Unterschied zwischen der medizinischen Grundversorgung im Flughafengefängnis und der medizinischen Grundversorgung von Patientinnen und Patienten in Freiheit.

Zu Fragen 6 und 7:

Nein. Alle medizinischen Leistungen entsprechen den schweizerischen Standards ausserhalb der Vollzugseinrichtungen (Äquivalenzprinzip). In §111 Abs. 1 der Justizvollzugsverordnung (JVV, LS 331.1) wird lediglich die Kostentragung in der Weise geregelt, als die Kosten der notwendigen hausärztlichen Behandlung durch die Vollzugseinrichtung (subsidiär) getragen werden, soweit dafür nicht Krankenkasse oder Unfallversicherung aufkommt. Demgegenüber erfolgt nach Abs. 2 dieser Bestimmung eine weiter gehende medizinische Behandlung, namentlich die Einweisung in ein Spital oder eine Klinik – vorbehalten dringliche Fälle –, nur dann, wenn eine Kostengutsprache vorliegt.

Zu Frage 8:

Gemäss Art. 3 Abs. 1 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 832.10) ist jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstellt, wobei sich der Wohnsitz nach Art. 23 bis 26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB,

SR 210) bestimmt. Für den Wohnsitz nach Art. 23 Abs. 1 ZGB ist nicht massgebend, ob die Person eine fremdenpolizeiliche Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung besitzt. Sind die Voraussetzungen von Art. 23 ff. ZGB erfüllt, was im Einzelfall zu prüfen ist, fallen auch Personen ohne Aufenthaltsberechtigung, namentlich Personen mit einer rechtskräftigen Wegweisungsverfügung, unter das Versicherungsobligatorium. Die Übernahme von Krankenkassenprämien stellt zwar grundsätzlich weder eine Sozialhilfeleistung dar, noch ist sie als eigentliche Nothilfeleistung zu qualifizieren (vgl. Art. 3 Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger, ZUG, SR 851.1, bzw. § 18 des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz, EG KVG, LS 831.01). Nachdem sich aber gemäss Art. 82 Abs. 1 AsylG die Ausrichtung der Nothilfe nach kantonalem Recht richtet und da § 5 c Abs. 3 SHG die Bestimmung von Art und Umfang der Nothilfe dem Regierungsrat überlässt, ist dieser befugt, auch Leistungen, die normalerweise nicht als Sozial- bzw. Nothilfeleistungen gelten, als Bestandteil der Nothilfe für in den Zuständigkeitsbereich des Kantons Zürich fallende Personen ohne Aufenthaltsberechtigung zu bezeichnen. Von dieser Kompetenz hat der Regierungsrat insoweit Gebrauch gemacht, als er auch die Belange der Krankenversicherung für die genannte Personengruppe im Rahmen der Nothilfe geregelt hat. Wie die übrigen Leistungen sollen auch die Krankenversicherungsbelange zentral durch den Kanton gesteuert werden. So wird in § 5 der Nothilfeverordnung das Kantonale Sozialamt als zuständig erklärt, über den Abschluss oder die Weiterführung der Krankenversicherung im Einzelfall zu entscheiden. Dieses kann auch die Wahl des Versicherers und des Leistungserbringers beschränken, die Person einem Versicherer zuteilen und die Ansprüche auf Prämienübernahme gemäss § 18 EG KVG geltend machen.

Die Aussage, wonach der Kanton Zürich Personen ohne Aufenthaltsrecht, namentlich Personen mit einer rechtskräftigen Wegweisungsverfügung, nicht mehr gegen Krankheit versichere, trifft somit nicht zu. Wie unter der Herrschaft des alten Rechts (vgl. § 8 der inzwischen aufgehobenen Verordnung über den Vollzug von Nichteintretensentscheiden im Asylverfahren) wird vielmehr im Einzelfall über die Aufrechterhaltung oder den Neuabschluss einer Krankenversicherung entschieden (vgl. § 5 Abs. 1 Nothilfeverordnung). Massgebend ist jedoch, dass die medizinische Versorgung von Personen, denen der Kanton Nothilfe gewährt, wie vorstehend dargelegt auch ohne Krankenversicherungsschutz gewährleistet ist. Für die betroffenen Personen macht es mithin keinen Unterschied, ob sie über eine Krankenversicherung verfügen oder nicht.

Zu Frage 9:

Es bestehen keine Weisungen gegenüber dem Gesundheitsdienst und der Gefängnisärzteschaft hinsichtlich der medizinischen Behandlung. Diese ist bei der Wahl ihrer Mittel völlig unabhängig und frei (vgl. dazu auch die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW). Die Fragen der Gesundheits- und Behandlungskosten von inhaftierten Personen werden in Ziff. 7.5.1 und Ziff. 7.5.2 des Sozialhilfe-Behördenhandbuches geregelt.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Sicherheitsdirektion und die Direktion der Justiz und des Innern.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**