

8. Psychiatrische Versorgung von Menschen im Strafvollzug

Postulat Jeannette Büsser (Grüne, Horgen), Andrea Gisler (GLP, Gossau), Andreas Daurù (SP, Winterthur), Nicole Wyss (AL, Zürich) vom 10. Juli 2023
KR-Nr. 273/2023, Entgegennahme, Diskussion

Ratspräsident Jürg Sulser: Der Regierungsrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Christoph Marty hat an der Sitzung vom 4. Dezember 2023 Antrag auf Nichtüberweisung des Postulates gestellt.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen): Wenn Menschen im Gefängnis krank werden, zum Beispiel einen Herzinfarkt haben oder eine Blinddarmentzündung, ist es ganz selbstverständlich, dass sie in ein Spital verlegt werden. Ist aber eine psychiatrische stationäre Behandlung nötig, weil sie eben psychisch schwer erkranken, vielleicht eine Psychose entwickeln oder eine schwere Depression, dann harzt es gewaltig; mit dem Ergebnis, dass Menschen im Gefängnis oft unterversorgt sind und nicht die notwendige psychiatrische Behandlung erhalten. Es gibt zwar ein Konzept, aber dieses ist in der Realität schwer oder kaum umsetzbar.

Im Kanton Zürich verfügt keine der psychiatrischen Einrichtungen über die notwendigen Rahmenbedingungen, um gleichzeitig die Erfordernisse der Justiz zu erfüllen und eine wirksame und effektive Behandlung durchzuführen. Es gibt in den Psychiatrien keine abgeschlossenen Höfe, das heisst, die Person ist und bleibt 24 Stunden im Zimmer eingeschlossen. Gruppentherapien sind ebenfalls nicht möglich. Kurzum, die psychisch kranken Menschen werden wenig oder unbehandelt zurück ins Gefängnis geschickt, denn die Psychiatrie will nicht die Verantwortung für eine menschenrechtswidrige Behandlung in ihrer Institution übernehmen. Bei den Mitarbeitenden im Gefängnis macht sich dann bis zum nächsten Wiedereintritt Hilf- und Ratlosigkeit breit.

Wir möchten mit unserem Postulat der Regierung die Möglichkeit geben, an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Justizsystem eine gemeinsame Schnittfläche zu schaffen. Wir möchten, dass mit einem Pilotprojekt Erfahrungen gesammelt werden, wie eine stationäre psychiatrische Behandlung innerhalb des Justizsystems umgesetzt werden könnte. Wir glauben, dass davon nicht nur die Betroffenen profitieren. Wir gehen davon aus, dass dadurch auch die Mitarbeitenden in den Gefängnissen entlastet werden. Zudem werden die psychiatrischen Kliniken von einem Auftrag, den sie heute nicht erfüllen können, entlastet.

Christoph Marty von der SVP hat die Diskussion verlangt. Wahrscheinlich geht die SVP davon aus, dass es vor allem um Menschen geht, welche infolge einer psychischen Erkrankung eine schwere Straftat, zum Beispiel Mord im Wahn, verübt haben. Genau um diese Personengruppe geht es uns aber nicht. Diese straffällig gewordenen Menschen werden in forensischen, psychiatrischen Einrichtungen behandelt und untergebracht. Es geht uns um alle anderen straffällig gewordenen Menschen, also Menschen, die Wirtschaftsdelikte oder Ähnliches verübt haben. Es geht uns um jene Menschen, welche während des Gefängnisaufenthaltes krank

werden. Vielleicht bricht eben eine Psychose aus oder sie werden schwer depressiv. Bleiben diese Erkrankungen unbehandelt, kann dies schwerwiegende Folgen für die betroffene Person, aber auch ihr Umfeld und die Gesellschaft haben. Wir Grünen sind der Meinung, es gibt hier ein enormes Verbesserungspotenzial für den Kanton Zürich und auch die Schweiz. Darum bitten wir Sie, dieses Postulat zu unterstützen. Danke.

Christoph Marty (SVP, Zürich): Mit diesem Postulat soll der Regierungsrat aufgefordert werden, ein Pilotprojekt an der Schnittstelle Justiz und Psychiatrie durchzuführen, mit dem Ziel, die stationäre psychiatrische Versorgung von psychisch kranken Menschen im Strafvollzug zu verbessern. Ich muss annehmen, dass dieses Postulat einem vordringlichen Anliegen der Justizdirektorin (*Regierungsrätin Jacqueline Fehr*) entspricht und dass die Einreichenden hier im Sinne von trojanischen Pferden für die Absichten der Regierungsrätin fungieren.

Im Postulat wird behauptet, dass circa 60 Prozent der Menschen, welche sich im Strafvollzug befinden, an einer psychischen Erkrankung leiden sollen. Worauf sich diese Annahme stützt, wird nicht belegt. Naheliegend ist, dass mit einer Mehrheit der Inhaftierten etwas nicht stimmt, sonst wären sie wohl kaum kriminell geworden. Aber alles zu pathologisieren und der Irrglaube, alles wegtherapieren zu können, war noch nie hilfreich. Ein Pilotprojekt zu starten, dessen grösste Nutzenstiftung aller Wahrscheinlichkeit nach in den Job-Angeboten für das Therapiepersonal zu finden ist, ist ein wenig nachhaltiger Ressourceneinsatz. Auch ist es erfahrungsgemäss kaum vorstellbar, dass das Pilotprojekt nicht ein voller Erfolg – jedenfalls für das beteiligte Therapie- und Verwaltungspersonal – sein dürfte und dass Folgeprojekte die unvermeidliche Konsequenz dieser vorab überschaubar aussehenden Ressourcenverschwendung sein dürften.

Das ist aber nur eine Seite der Medaille. Gemäss dem forensischen Psychologen Jérôme Endrass, dem stellvertretenden Amtsleiter des JUWE (*Amt für Justizvollzug und Wiedereingliederung*), landen viele sogenannte Randständige im Justizvollzug, Menschen, welche straffällig geworden sind als Folge der psychischen Störungen, unter welchen sie leiden, Menschen, denen die Hilfe verweigert wird, welche sie benötigen würden. Anstatt dass sie in der Psychiatrie behandelt werden, werden sie dem Justizvollzug übergeben. Wir müssen aufhören, dem Justizvollzug psychisch Kranke zu überverantworten statt sie, wie es früher Usanz war, in den geschlossenen Abteilungen der Psychiatrie zu behandeln.

Die Leistungsgruppe 2206 ist heute mit anderthalbmal so viel Personal ausgestattet wie noch vor acht Jahren. Die Direktion sollte doch mit dem Personalaufwuchs endlich mal ihren Job machen. Die Anzahl der psychischen Konsultationen ist stabil gemäss dem Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (*KEF*), aber stattdessen sollen die Gefängnisse zu Krankenhäusern erweitert werden. Wenn wir schon beim Pathologisieren sind: Liegt es nicht auch in der Natur der Sache, dass ein Delinquent eine psychische Störung hat? Oder würden Sie sagen, dass jemand, der sich einer brauchbaren kognitiven Leistungsfähigkeit erfreut und mit dieser zum Verbrecher wird, psychisch gesund ist? Und es geht ja noch weiter:

Würden alle Inhaftierten gescreent, würde wohl auch bei allen irgendeine psychische Störung diagnostiziert werden. Denn Hand aufs Herz, welcher Mensch ist denn schon immer und allzeit psychisch gesund? Und als Folge dessen müssten diese Störungen ja dann auch alle therapiert werden.

Aber die Kriminellen haben für ihre Verbrechen zu büssen und sie generieren angesichts der Luxusstandards bei uns schon mehr als genug hohe Kostenfolgen zulasten der Allgemeinheit. Diese Therapieexperimente generieren nur weitere Kosten, und zwar zugunsten derjenigen, welche diese vermeintlichen Wohltaten am wenigsten verdienen. Das tragen wir nicht mit. Aus diesem Gründen lehnen wir die Überweisung dieses Postulats ab.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Es gäbe jetzt ganz vieles zu sagen auf das Votum von Herrn Marty, ich versuche mal, einige Dinge vielleicht etwas klarzustellen: Menschen im Justizvollzug sind grundsätzlich in einer besonderen Situation. Ja, sie haben eine Tat begangen und müssen dafür ihre Strafe absitzen. Sie sind dadurch auch zusätzlich besonders gefährdet, an einem psychischen Leiden zu erkranken. Mögliche Erkrankungen – wir haben es von Jeannette Büsser schon gehört – sind insbesondere Depressionen bis zu Suizidalität oder gar Suizidversuchen, aber sicherlich Angst- und Panikstörungen und weitere Belastungsstörungen. Und jetzt hat sich der Justizvollzug im Kanton Zürich ein ganz wichtiges Ziel gesetzt, und da müssen Sie jetzt gut zuhören, Herr Marty, ich zitiere: «Hinter den Strafen und Massnahmen steht nicht nur ein gesellschaftliches Bedürfnis nach Sühne und Sicherheit. Das Ziel des Straf- und Massnahmenvollzugs muss es immer sein, die Verurteilten zu einem straffreien Leben anzuleiten und wieder in die Gesellschaft eingliedern zu können, so dass sie» – und das ist ein ganz wichtiger Satz – «dereinst die besseren Nachbarn sein werden als zum Zeitpunkt ihrer Tat.» Um dieses Ziel zu erreichen, ist es immens wichtig, dass Menschen nach der Entlassung aus dem Strafvollzug von guter, stabiler psychischer und natürlich auch sozialer Gesundheit sind, damit sie in einem sozialen Umfeld wieder bei uns in der Gesellschaft stehen können und die Fähigkeit besitzen, auch psychisch gesund zu bleiben. Das heisst, sie brauchen bei Bedarf während ihres Aufenthalts im Gefängnis auch einen guten, niederschweligen Zugang zu einer qualitativ hochstehenden psychiatrischen oder psychologisch-therapeutischen stationären Behandlungen. Das gilt für die ganze Gesellschaft, Herr Marty, jede zweite bis dritte Person wird einmal in ihrem Leben an einer behandlungsbedürftigen psychischen Belastung erkranken. Dass es 60 Prozent im Gefängnis sind, die darunter leiden, ist somit nicht erstaunlich. Die Behandlung von Menschen im Strafvollzug beziehungsweise Überweisung in ein geeignetes stationäres psychiatrisches Angebot ist schwierig. Aus eigener früherer beruflicher Erfahrung als Pflegefachmann in der Psychiatrie habe ich es immer wieder erlebt, wo hier diverse Hürden bestehen. Das Fachpersonal in der Psychiatrie fühlt sich teilweise überfordert. Es stehen Ängste im Raum und es besteht die Gefahr der Stigmatisierung, der doppelten Stigmatisierung gegenüber den Patientinnen und Patienten aus dem Strafvollzug. Zudem werden heute – und das ist auch ganz wichtig zu wissen, Herr Marty – die meisten akutpsychiatrischen Stationen offen geführt. Eine Psychiatrie, die etwas

auf sich hält, führt akupsychoiatriſche Stationen offen. Das iſt kein Problem, das iſt richtig und das iſt wichtig. Das heiſst aber, es beſteht nicht immer oder meiſtens keine direkte Kontrolle über das Ein- und Ausgehen von Patientinnen und Patienten auf einer regulären akupſychoiatriſchen Station. Gleichzeitig wird die Psychoiatrie aber öfters dann vom Strafvollzug angehalten, den Patienten, der aus dem Strafvollzug in dieſe psychoiatriſche Klinik kommt, möglichſt zu beobachten und zu kontrollieren beziehungsweise dafür zu ſorgen, daſs er ſich nicht von der Station oder vom Areal entfernt. Dieſen Auftrag zu erfüllen iſt für das Fachperſonal in der Psychoiatrie faſt unmöglich und entſpricht nicht ſeinem Auftrag und auch vielfach nicht den fachlichen Kriterien. Es beſteht alſo die Gefahr, daſs Menſchen im Strafvollzug nicht die geeignete, genügende und ihnen zuſtehende psychoiatriſch-psychoiologiſche Behandlung erhalten, und dieſ darf und kann nicht ſein. Ein entſprechendes Pilotprojekt, wie gefordert unter Einbezug der beiden Institutionen in Juſtiz und Psychoiatrie, kann hier gegenseitiges Verſtändnis und mögliche Löſungsanſätze ſchaffen und entwickeln. Ich weiſs, daſs dieſ insbesondere auch einem Bedürfnis der psychoiatriſchen Kliniken beziehungsweise dieſer Institutionen iſt. Davon profitieren können ſchlusſendlich alle: die Menſchen mit einer psychoiatriſchen Belastung im Strafvollzug, die Fachperſonen in der Behandlung, aber auch die Verantwortlichen im Strafvollzug ſelbſt. Und insbesondere profitieren wir als Geſellſchaft, wenn Menſchen nach dem Aufenthalt im Gefängnis, psychoiſch geſund und ſtabile Mitglieder unſerer Geſellſchaft ſind und werden. Und im Übrigen: Kognitive Leis­tungs­fähigkeit hat nicht unbedingt etwas mit Straffälligkeit zu tun.

Dieter Kläy (FDP, Winterthur): Das Poſtulat fordert ein Pilotprojekt an der Schnittſtelle zwiſchen Juſtiz und Psychoiatrie mit dem Ziel, die ſtationäre psychoiatriſche Verſorgung von psychoiſch kranken Menſchen im Strafvollzug zu verbeſſern. Dazu iſt es wichtig zu wiſſen, daſs Strafvollzug und Strafvollzugsrecht ja in kantonaler Hoheit ſind. Es gibt keine Bundesgeſetzgebung oder irgendwelche anderen Grundsätze, die das, was das Poſtulat hier fordert, irgendwie verbieten oder einſchränken würden, im Gegenteil, es gelten einige Grundsätze. Einer davon iſt, daſs eingewieſene Perſonen ein Anrecht auf denſelben Zugang zur medizinischen Grundverſorgung haben wie die Bevölkerung – im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Das gilt auch für die Prävention. Das gilt für die Diagnostik und die therapeutiſche und pflegeriſche Hinſicht. Eine Empfehlung des Miniſterkomitees des Europarates vom 12. Februar 1987 – das iſt alſo ſchon lange her und die Schweiz iſt ja dort engagiert – äusſert ſich ebenfalls zur Pflege und zur Frage der Psychoiatrie und des Strafvollzugs. Jede Anſtalt muſs mindes­tenſ über die Dienſte eines praktiſchen Arztes verfügen. Der ärztliche Dienſt ſoll in enger Zusammenarbeit mit den öffentlichen Geſundheitsdienſten aus­ge­ſtattet ſein. Weiter heiſst es: Der ärztliche Dienſt in der Anſtalt muſs beſtrebt ſein, alle körperlichen oder geiſtigen Erkrankungen oder Mängel, die der Wiedereingliederung eines Gefangenen nach der Entlaſſung hinderlich ſein ſollten, feſtzuſtellen und zu behandeln. Alſo die Auftragslage des kantonalen Rechts oder ſogar des internationalen Rechts des Europarates iſt eigentlich klar. Und das umfasst auch das Perſonal. Zum Perſonal

muss so weit wie möglich eine ausreichende Zahl von Fachkräften wie Psychiater gehören. Das heisst mit anderen Worten: Die Grundlagen sind gelegt. Die rechtlichen Grundlagen sind für dieses Postulat gelegt und der Kanton Zürich hätte heute die Möglichkeit, dies bereits umzusetzen. Da frage ich mich einfach, weshalb das nicht oder nur in ungenügender Masse passiert sein sollte, sodass es überhaupt dieses Postulat braucht. Also nach unserer Auffassung braucht es dieses Postulat nicht. Die Grundlagen sind gelegt und man kann entsprechend handeln. Danke.

Andrea Gisler (GLP, Gossau): Vorab möchte ich festhalten, dass ich zwar Mitunterzeichnerin bin, aber kein trojanisches Pferd.

Mit diesem Postulat wird gefordert, dass im Rahmen eines Pilotprojekts geprüft wird, wie die stationäre psychiatrische Versorgung von psychisch Kranken im Strafvollzug verbessert werden kann. Das hat nichts mit Kuscheljustiz und Kuschelvollzug zu tun. Es geht um notwendige medizinische Behandlungen und es geht um Fragen der Sicherheit. Wenn ein psychisch kranker Häftling nicht so behandelt wird, wie es medizinisch nötig wäre, ist er je nach Diagnose ein Sicherheitsrisiko, wenn er unbegleitet in Hafturlaub geht oder aus der Haft entlassen wird. Eine der grössten Herausforderungen innerhalb von Gefängnismauern sind Häftlinge, die psychisch krank sind, und das sind viele. In vielen Fällen genügt eine ambulant-psychiatrische Versorgung des Häftlings. Es gibt psychiatrische Sprechstunden und die Möglichkeit zur Abgabe von Medikamenten.

Schwieriger wird es, wenn ein Häftling im Strafvollzug an einer schweren psychischen Krankheit leidet und er eine stationäre psychiatrische Behandlung brauchen würde. Es ist halt einfach in der Praxis so, dass eine Verlegung in eine psychiatrische Klinik oft nicht möglich ist, weil beispielsweise die Infrastruktur der Klinik nicht auf die besonderen Bedürfnisse eines Strafgefangenen ausgerichtet ist. Dies hat dann zur Folge, dass schwere psychische Erkrankungen oft nicht so behandelt werden, wie es notwendig wäre. Dieser Missstand belastet nicht nur den psychisch Kranken selber, sondern auch die Mithäftlinge und die Gefängnismitarbeitenden.

Eine verurteilte Person soll befähigt werden, nach der Haftentlassung straffrei zu leben und den Lebensunterhalt selber zu bestreiten. Wird ein schwer psychisch kranker Strafgefangener nicht ausreichend behandelt, ist dieses Vollzugsziel gefährdet. Er stellt nach seiner Entlassung aus der Haft für die Bevölkerung möglicherweise auch ein Sicherheitsrisiko dar. Es ist deshalb sinnvoll, im Rahmen eines Pilotprojekts zu prüfen, wie die stationäre psychiatrische Versorgung im Strafvollzug verbessert werden kann. Die Grünliberalen werden das Postulat überweisen.

Josef Widler (Die Mitte, Zürich): In diesem Postulat geht es nicht um jene Straffälligen, die aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung straffällig geworden sind. In diesem Postulat geht es um jene Insassen, die aufgrund der Haft erkranken. Denn der Haftvollzug ist natürlich ein grosser Eingriff in die Persönlichkeit. Die

sozialen Kontakte werden abgebrochen respektive erschwert, und in dieser Situation kommt es häufig, sehr häufig sekundär zu einer Depression oder zu einer Angsterkrankung. Selbstverständlich können die leichten Fälle innerhalb der Strafvollzugsanstalt behandelt werden. Es gibt aber Patienten oder eben Insassen, die derart erkranken, dass zum Beispiel eine Suizidalität droht. Und diese in der Haftanstalt zu behandeln, ist nicht zielführend und kann auch nicht adäquat durchgeführt werden. Das Problem, das wir heute haben, ist, dass die psychiatrischen Kliniken nicht in der Lage sind, zusätzlich zur psychiatrischen Behandlung die Anforderungen an eine Haft zu gewährleisten. Sie sind nicht in der Lage zu kontrollieren, dass sich die Patienten eben nicht aus dem Staub machen.

Und das Postulat verlangt jetzt, dass man in einem Pilotprojekt prüft, wie man die Bedingungen in den psychiatrischen Kliniken so verändern könnte, dass die Sicherheit gewahrt respektive das Ausbrechen eines Häftlings verunmöglicht wird. Das hat nichts mit Kuscheljustiz zu tun. Das hat damit zu tun, dass diese Leute Anrecht auf eine fachgerechte Behandlung haben, stationär, wenn das notwendig ist. Die Mitte wird überweisen.

Tobias Mani (EVP, Wädenswil): Leider ist es nun mal so: Viele Menschen, welche sich im Strafvollzug befinden, leiden an psychischen Erkrankungen. Nicht alle, jedoch eine beträchtliche Anzahl würde eine stationäre psychiatrische Behandlung benötigen. Eine stationäre Behandlung müsste im Umfeld des Strafvollzugs erfolgen, also im Gefängnis. Ja, es gibt gute Gründe für eine bessere psychiatrische Versorgung. Viele Insassen haben psychische Gesundheitsprobleme, die oft unerkannt bleiben und nicht angemessen behandelt werden. Psychiater können dabei helfen, Insassen mit psychischen Störungen zu diagnostizieren und angemessene Behandlungspläne zu erstellen. Eine bessere psychische Gesundheitsversorgung im Strafvollzug kann dazu beitragen, die Rückfallquoten zu verringern, da eine angemessene Behandlung die Reintegration in die Gesellschaft erleichtern kann. Psychiater können auch dazu beitragen, das Risiko von Selbstverletzungen oder Suizidversuchen unter den Insassen zu verringern. Durch frühzeitige Interventionen und Behandlungen können psychische Gesundheitsprobleme im Strafvollzug besser bewältigt werden. Eine angemessene psychische Gesundheitsversorgung kann auch das Arbeitsumfeld für das Personal im Strafvollzug verbessern, da es besser auf den Umgang mit Insassen mit psychischen Problemen vorbereitet ist. Das Vorgehen über ein Pilotprojekt macht Sinn, wir als EVP unterstützen das Postulat.

Nicole Wyss (AL, Zürich): Menschen im Strafvollzug müssen sich mit vielerlei Themen auseinandersetzen: mit ihrer Tat, ihrem neuen Alltag, der Verarbeitung ihrer Lebensumstände, mit sich selbst. Eine nicht unbeträchtliche Anzahl hat mit psychischen Problemen zu kämpfen, welche sie oder er während der Zeit in Haft entwickelt hat, Kantonsrätin Jeannette Büsser hat bereits darauf hingewiesen.

In diesem Postulat geht es um ein Grundrecht. Es geht um Menschenwürde und es geht um das Ziel, Menschen, die ihre Strafe absitzen, nach ihrer Haft in die Gesellschaft zu reintegrieren. Zu Herrn Marty: Ich finde es äusserst faszinierend,

dass Sie Wiedereingliederung als Ressourcenverschwendung betiteln, denn die Reintegration ist von öffentlichem Interesse. Es geht aber auch um die Mitarbeitenden der Haftanstalten. Psychisch auffällige Inhaftierte stellen das Personal im persönlichen Umgang vor grosse Herausforderungen und vor Sicherheitsrisiken. Wie kann die stationäre psychiatrische Versorgung von psychisch kranken Menschen im Strafvollzug verbessert werden? Der Fachkräftemangel ist erheblich, fachspezifisches Wissen ist vonnöten. Stationäre Plätze in Psychiatrien sind nur schwer zu finden und sie erfüllen auch meist die nötigen Sicherheitsstandards nicht.

Die Alternative Liste erachtet ein Pilotprojekt an der Schnittstelle Justiz und Psychiatrie als eine gute Herangehensweise, um lösungsorientierte Verbesserungen aufzuzeigen. Bitte überweisen auch Sie dieses Postulat. Danke.

Jeannette Büsser (Grüne, Horgen) spricht zum zweiten Mal: Christoph Marty hat mich daran erinnert, dass ich vergessen habe, meine Interessenbindung bekannt zu geben: Grundsätzlich bin ich intrinsisch motiviert, aber ich bin auch Berufsbeiständin und habe darum mit psychisch erkrankten Menschen zu tun. Und im Rahmen meiner Berufstätigkeit habe ich eine Weiterbildung gemacht zur Interventions-Methodik mit psychisch erkrankten Menschen. Und an dieser Weiterbildung haben Personen teilgenommen, die im Justizvollzug arbeiten. Wir kamen ins Gespräch und darum kam ich darauf, wo die Schwierigkeiten liegen. Dieter Kläy hat einen europäischen Bezug gemacht, und wir haben dann auch Modelle angeschaut aus ganz Europa. Und da muss man wirklich sagen: Die Schweiz bildet da ein trauriges Schlusslicht, und es besteht wirklich Handlungsbedarf. Ich bin ausserordentlich glücklich, dass die Mehrheit dieses Rates das auch so sieht. Danke für die Überweisung.

Christoph Marty (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Der niederschwellige Zugang zur psychologischen Betreuung ist bereits heute gewährleistet und ist im Gefängnis besser als für die Einwohner, welche sich in Freiheit befinden und sich dann mit Krankenkassenselbstbehalten, ob das überhaupt von Krankenkassen anerkannt wird und so weiter, herumschlagen müssen. Und die Leistungsgruppe, die das betrifft, ist halt bereits heute üppig genug mit Ressourcen ausgestattet. Es gibt daher keinen Grund, hier noch einen drauf zu setzen.

Auch ist eine Korrelation, ob ein zusätzliches psychiatrisches Pilotprojekt zu weniger Rückfällen führen könnte, nicht gegeben. Das sind einfach Mutmassungen, das weiss man nicht und das ist auch zu bezweifeln. Davon abgesehen, betreffend die Ressourcenverschwendung: Ein erheblicher Teil der Straftäter wird nach Verbüßung der Strafe abgeschoben. Also betrifft uns das im weitesten Sinne auch nicht mehr. Darum: Verabschieden wir uns davon.

Regierungsrätin Jacqueline Fehr: Ich danke ganz herzlich für diese weitgehend gehaltvolle Debatte. Es ist kein bestelltes Postulat, denn Herr Kläy hat recht, die Kantone können in diesem Gebiet auch ohne zusätzlichen politischen Auftrag handeln. Das tun wir auch. Der Vorteil des Postulates – und deshalb hat es der

Regierungsrat auch zur Entgegennahme empfohlen – ist, dass der Kantonsrat auf diesem Weg dabei ist. Denn es gibt einen Bericht. Es gibt ein Pilotprojekt, dieses wird ausgewertet. Man kann Erkenntnisse daraus ziehen und der Kantonsrat kann damit auch mitgestalten, wie das in Zukunft gehen soll. Das ist der Vorteil des Postulats im Vergleich dazu, dass wir das einfach aus eigener Initiative machen würden – was wir auch tun. Das Problem ist sehr ernst, es ist sehr ernst. Die Frage der psychischen Erkrankungen in den Gefängnissen und schon vorher im Verfahren – sprechen Sie mit der Polizei, sprechen Sie mit den Staatsanwaltschaften, den Gerichten und dann eben auch mit dem Vollzug –, das Problem ist wirklich sehr gravierend. Ich war letzte Woche im Gefängnis Affoltern, habe mir diese Situation dort zeigen und schildern lassen, und ich muss Ihnen sagen: Wenn wir uns heute für fürsorgliche Zwangsmassnahmen und Auslandsadoptionen et cetera entschuldigen, weil Behörden in früheren Zeiten nicht gemacht haben, was sie hätten machen müssen, schliesse ich nicht aus, dass Nachfolgenerationen sich dafür werden entschuldigen müssen, wie wir heute mit psychisch kranken Strafgefangenen umgehen. Es ist wirklich sehr ernst.

Wir haben Situationen, wo Sie, wenn Sie sie kennen würden – da bin ich sicher – auch handeln würden, und deshalb lassen Sie uns handeln. Kommen Sie mit auf diesem Weg. Lassen Sie sich Bericht erstatten über das Postulat, denn es ist eine gesellschaftliche Aufgabe, wie wir mit diesen Menschen umgehen. Ich danke für die Überweisung.

Abstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 98 : 76 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), das Postulat KR-Nr. 273/2023 zu überweisen. Das Geschäft geht an den Regierungsrat zur Ausarbeitung eines Berichts innert zweier Jahre.

Das Geschäft ist erledigt.