

Erläuterungen zu den RICHTLINIEN

der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone

betreffend Arbeitsentgelt (SSED 17.0) und

betreffend die Kostenträger für Vollzugskosten und persönliche Auslagen (RL KoVopA; SSED 17.1)

vom 26. März 2021

I. Vorbemerkungen

Die Richtlinie (RL) betreffend Arbeitsentgelt und die Richtlinie betreffend die Kostenträger für Vollzugskosten und persönliche Auslagen (nachfolgend: RL KoVopA) gelten insbesondere für Personen, die sich im Vollzug einer Freiheitsstrafe oder einer freiheitsentziehenden strafrechtlichen Massnahme (inkl. vorzeitiger Antritt; Art. 236 Strafprozessordnung) in einer kantonalen oder konkordatlichen Vollzugseinrichtung befinden. Sie können in analoger Weise auch für private Heimwesen und forensische-psychiatrische Kliniken angewendet werden.

Für den Bereich der vorläufigen Festnahme, des polizeilichen Gewahrsams, Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie bei jugendlichen eingewiesenen Personen gelten die nachfolgenden Ausführungen grundsätzlich nicht, da während dieser Inhaftierungsarten u.a. keine Arbeitspflicht besteht und diese Personen somit regelmässig auf ein Taschengeld (z.B. von der für die Sozialhilfe zuständigen Behörde) angewiesen sind. Es steht den Kantonen jedoch frei, die Inhalte der Richtlinie für diese Inhaftierungsarten in angepasster Form für anwendbar zu erklären.

Die neuen Regelungen bringen Änderungen im Bereich der Vermögenswerte, des Arbeitsentgelts, der Konten der eingewiesenen Personen und deren Bewirtschaftung mit sich (vgl. RL Arbeitsentgelt). Zurückzuführen sind diese Änderungen unter anderem auf die schweizweit bestehende Forderung aus dem Bereich Sozial- und/oder Nothilfe, dass eingewiesene Personen ihre persönlichen Auslagen selber tragen, respektive sich daran beteiligen sollen (vgl. RL KoVopA, SSED 17.1).

Bevor die einzelnen Artikel der Richtlinie persönliche Auslagen erläutert und mit Hinweisen für die Praxis untermauert werden, ist es notwendig, vorgängig einige Erläuterungen zur RL Arbeitsentgelt anzubringen, da beide Themen stark ineinander verwoben sind¹.

¹ Siehe dazu: Merkblatt Vollzugskosten und persönliche Auslagen: Übersicht Kostentragung, Anhang 1, SSED 17.21.



II. Erläuterungen zur Richtlinie Arbeitsentgelt (SSED 17.0)

1. Grundsätze

Eingewiesene Personen, die sich im Regime des Strafvollzugs, inklusive des vorzeitigen Strafanktritts befinden, sind zur Arbeit verpflichtet². Diese Arbeitspflicht gilt gemäss den Bestimmungen des schweizerischen Strafgesetzbuches ab dem ersten Tag der Inhaftierung im Regime des Strafvollzugs. Sie erhalten für ihre Arbeit ein von ihrer Leistung abhängiges und den Umständen angepasstes Entgelt (sog. Arbeitsentgelt)³. Aus der bundesrechtlich festgeschriebenen Arbeitspflicht für Strafgefangene lässt sich ein grundsätzlicher Anspruch auf ein Arbeitsentgelt ableiten.

Bei in den Massnahmenvollzug eingewiesenen Personen kann von einer bedingten Arbeitspflicht gesprochen werden: Sie können nur zur Arbeit angehalten werden, sofern sie arbeitsfähig sind und soweit die stationäre Behandlung oder Pflege dies zulässt⁴.

Sowohl eingewiesene Personen im Strafvollzug wie im Massnahmenvollzug erhalten in der Vollzugseinrichtung ein von ihrer Arbeitsleistung abhängiges und den Umständen angepasstes Entgelt⁵. Die Konferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweiz legt periodisch einen mittleren Ansatz des Arbeitsentgelts fest⁶.

Die Bewertungskriterien der Arbeitsleistung und damit verbunden die genaue Festlegung der Höhe des Arbeitsentgelts pro eingewiesene Person werden durch die Leitung der Vollzugseinrichtung geregelt.

Die eingewiesene Person hat einen vollen, einen reduzierten oder gar keinen Anspruch auf ein Arbeitsentgelt⁷:

- **Voller Anspruch:** bei amtlichen Besuchen, Gerichtsterminen, Therapiesitzungen, Arztbesuchen, Aus- und Weiterbildungen sowie Besuchen von im Anwaltsregister registrierten Anwältinnen und Anwälten, die während den ordentlichen Arbeitszeiten stattfinden.
- **Reduzierter Anspruch (mindestens CHF 8.00):** bei Krankheit, Unfall, unverschuldeter Arbeitsunfähigkeit und fehlender Arbeitsmöglichkeit⁸.
 - Bei fehlender Arbeitsmöglichkeit wird empfohlen, den reduzierten Verdiensteil vollumfänglich dem Freikonto gutzuschreiben. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sozialhilfebehörden ein Taschengeld ausrichten.
 - Bei Krankheit zahlen viele Vollzugseinrichtungen während den ersten beiden Tagen kein Verdiensteil aus, um keine Anreize für unbegründete Krankheitsmeldungen zu schaffen. Die Vollzugseinrichtungen sind jedoch frei, den reduzierten Verdiensteil bereits ab dem ersten Krankheitstag auszuzahlen.
- **Kein Anspruch:** bei Arbeitsverweigerung, Arrest, Ausgang und Urlaub, einer Entweichung, selbstverschuldeter Arbeitsunfähigkeit und an gesetzlichen Feiertagen.

Für angeordnete Arbeiten, die eine eingewiesene Person an Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen verrichtet sowie für angeordnete Überstunden erhält diese besondere Zulagen, die von der Leitung der Vollzugseinrichtung festgelegt werden.

Die Vollzugseinrichtung führt und verwaltet für jede eingewiesene Person im Straf- und Massnahmenvollzug 4 individuelle Konten, nämlich

² Art. 81 Abs. 1 StGB.

³ Art. 83 Abs. 1 StGB.

⁴ Art. 90 Abs. 3 StGB.

⁵ Vgl. Art. 83 StGB und Art. 90 Abs. 3 StGB.

⁶ Art. 4 Abs. 1 lit. h der Konkordatsvereinbarung vom 5. Mai 2006 (SSED 01.0), vgl. dazu auch Kostgeldliste Strafvollzugskonkordat NWI-CH 2010/2021, S. 3 (SSED 20.1); Art. 4 RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).

⁷ Vgl. Art. 3 RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).

⁸ Art. 5 Abs. 2 RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).



- ein **Freikonto**,
- ein Sperrkonto 1 (**Zweckkonto**),
- ein Sperrkonto 2 (**Sparkonto**) und ein
- Sperrkonto 3 (**Wiedergutmachungskonto**).

Hinweise:

- Die Kantone sind angehalten, in ihren Weisungen festzulegen, ab welchem Tag in den kantonalen Vollzugseinrichtungen die administrative Kontoeröffnung erfolgt und ein Arbeitsentgelt gemäss der Richtlinie Arbeitsentgelt entrichtet wird. Dies sollte für den Straf- oder Massnahmenvollzug, der in kantonalen Vollzugseinrichtungen vollzogen wird, spätestens ab dem 31. Vollzugstag erfolgen.
- Für den Vollzug der Untersuchungs- und Sicherheitshaft wird den Kantonen empfohlen, in den internen Weisungen festzulegen, welche Konten im Falle der Auszahlung eines Arbeitsentgelts bewirtschaftet werden.
- Den Kantonen ist es freigestellt, bei Ersatzfreiheitsstrafen aufgrund fehlender Beschäftigung auf die Auszahlung eines reduzierten Arbeitsentgelt zu verzichten.
- Während des Vollzugs des Arbeitsexternates und des Wohn- und Arbeitsexternates ist das durch die Vollzugseinrichtung in Zusammenarbeit mit der eingewiesenen Person erarbeitete Budget massgeblich. Es ist den Vollzugseinrichtungen freigestellt, welche Insassen-Konten weiterbewirtschaftet werden. Es gilt jedoch sicherzustellen, dass die angesparten Beiträge des Sperrkonto 2 (Sparkonto) für die Zeit nach der bedingten Entlassung erhalten bleiben. Es ist jedoch möglich, von Saldo des Sperrkonto 2 zukunftsorientierte Ausgaben im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen zu tätigen (z.B. Mietkautionen zu bezahlen, Möbel anzuschaffen).
- Art. 10 Abs. 1 lit. d KoVopA und Art. 15 RL Arbeitsentgelt lassen für die Äufnung von Wiedergutmachungszahlungen durch die eingewiesenen Personen sowohl Bezüge ab Sperrkonto 1 (Zweckkonto) und Freikonto zu, die dem Sperrkonto 3 (Wiedergutmachungskonto) gutgeschrieben werden. Bezüge ab den Freikonto sind im Lichte der Regelung des OSK zu favorisieren (siehe auch: Art. Ziff. 3 RL Arbeitsentgelt OSK).

2. Ausgewählte Sonderfälle

Nachfolgend werden ausgewählte Sonderfälle im Sinne einer weitergehenden Orientierungshilfe aufgeführt und die Anwendung der Richtlinie erklärt.

2.1. Sonderfall Bewachungsstation am Inselspital (Bewa), Spital/psychiatrische Klinik

Während der ersten 7 Tage nach einer temporären Verlegung in die Bewa oder in ein anderes Spital/psychiatrische Klinik oder im Falle, dass die zuständige Einweisungsbehörde der «Mutteranstalt⁹» eine Reservationsgebühr bezahlt, erhält die eingewiesene Person von der «Mutteranstalt» ein reduziertes Arbeitsentgelt gemäss Art. 5 Abs. 2 RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0)¹⁰.

Erfolgt die temporäre Verlegung ohne, dass die eingewiesene Person vorher ein Arbeitsentgelt erhalten hat oder kommt die oben aufgeführte Variante nicht mehr zum Tragen, kümmern sich

⁹ «Mutteranstalt» = Vollzugseinrichtung, in welche die Person mit Verfügung eingewiesen worden ist.

¹⁰ Das Kostgeld an die «Mutteranstalt» dient dazu, den Platz für die eingewiesene Person frei zu behalten (sog. Reservationsgebühr). Bei Verlegungen von Eingewiesenen in die Bewachungsstation, in ein Spital oder eine psychiatrische Klinik sowie bei anderen Unterbrüchen im Vollzug, die 7 Tage nicht übersteigen, kann die Anstaltsleitung von der Vollzugsbehörde die Bezahlung einer **Reservationsgebühr** in der Höhe des bisherigen Kostgeldes inklusive Zusatzkosten verlangen. Diese ist für längstens 7 Tage geschuldet. Fälle, bei denen die Abwesenheit von der Anstalt länger als 7 Tage beträgt oder die Dauer unklar ist, sind der Vollzugsbehörde unverzüglich zu melden. Diese entscheidet, ob und allenfalls wie lange der Platz reserviert werden soll. Für die festgelegte Dauer der Reservation schuldet die Vollzugsbehörde eine Reservationsgebühr (vgl. dazu Kostgeldliste S. 8 (SSED 20.1.).



je nach Praxis des/der zuständigen Spitals/Klinik deren Sozialdienste oder die zuständige Einweisungsbehörde um die Ausrichtung eines Taschengeldes.

2.2. Sonderfall kurze Freiheitsstrafen

Bei kurzen Freiheitsstrafen wie auch Ersatzfreiheitsstrafen kommt Art. 5 Abs. 2 Richtlinie Arbeitsentgelt (SSED 17.0) zur Anwendung. Dies hat zur Folge, dass die eingewiesene Person einen von der Vollzugseinrichtung festzulegenden reduzierten Betrag, mindestens jedoch CHF 8.00 pro Arbeitstag gutgeschrieben erhält, sofern kein subsidiärer Kostenträger ein Taschengeld oder ähnliches Entgelt entrichtet.

2.3. Sonderfall Unterbringung in einer forensisch-psychiatrischen Klinik

In forensisch-psychiatrischen Kliniken (auch «weitere Vollzugseinrichtungen» genannt) werden vorwiegend Eingewiesene untergebracht, bei welchen das Gericht eine stationäre therapeutische Behandlung gemäss Art. 59 StGB angeordnet hat (forensisch-psychiatrische Therapie). Ausnahmsweise ist zudem eine (vorübergehende) Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik im Rahmen von Kriseninterventionen möglich.

Die Durchführung und Ausgestaltung des Vollzugs erfolgen nach den Vorschriften der forensisch-psychiatrischen Kliniken, soweit die einweisenden Behörden nichts anderes verfügen.

Für das Arbeitsentgelt und die Vergütung für Aus- und Weiterbildungen gelten also grundsätzlich die Regeln der forensisch-psychiatrischen Klinik. Es ist zu beachten, dass Eingewiesene im Massnahmenvollzug nur zur Arbeit angehalten werden können, sofern sie arbeitsfähig sind und soweit die stationäre Behandlung oder Pflege dies zulässt¹¹. Bei der Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik ist davon auszugehen, dass dies nicht immer möglich ist und somit auch kein Anspruch auf ein volles oder reduziertes Arbeitsentgelt besteht (kein Anspruch auf Arbeitsentgelt, da keine Arbeitspflicht). Je nach Praxis der jeweiligen Klinik kümmert sich der Sozialdienst der forensisch-psychiatrischen Klinik zum Teil in Zusammenarbeit mit der zuständigen Einweisungsbehörde um die die Ausrichtung eines Taschengeldes.

3. Erläuterungen zu den Einzelnen Artikeln

Art. 12 Freikonto

Das Freikonto dient der Deckung der persönlichen Auslagen, insbesondere für Aufwendungen für den täglichen Bedarf (z.B. der Kauf von Hygieneartikeln und Genussmitteln wie Kaffee, Süsigkeiten und Zigaretten, Telefonkosten, Porti für Briefe und Pakete sowie Miete für Radio- und Fernsehgeräte). Zudem sind die Aufwendungen für Ausgänge und Urlaube der Insassen (z.B. Billette für den öffentlichen Verkehr, Essen und Einkäufe) vom Freikonto zu bezahlen.

Auf dem Freikonto wird ein Teil des erwirtschafteten Arbeitsentgelts gutgeschrieben, mindestens 50 %, maximal 75 %¹².

Die eingewiesene Person verfügt grundsätzlich frei über das Freikonto bzw. sie benötigt – im Gegensatz zum Zweckkonto – nicht bei jeder Ausgabe die Bewilligung der Vollzugseinrichtung. Die Leitung der Vollzugseinrichtung kann dieses Recht jedoch einschränken, wenn dies notwendig erscheint, um die Deckung der persönlichen Auslagen sicherzustellen (Art. 11 Abs. 2 RL Arbeitsentgelt).

Es ist möglich, im Rahmen der Vollzugsplanung mit der eingewiesenen Person ein sog. Orientierungsbudget zu erstellen¹³.

¹¹ Artikel 90 Absatz 3 StGB.

¹² Art. 10 Abs. 1 lit. a RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).

¹³ Vgl. dazu Orientierungsbudget und Beispiel im Anhang 2, SSED 17.22. Hinweis: die ordentlichen Verpflegungskosten sind in den Vollzugskosten inbegriffen und müssen nicht von der eingewiesenen Person finanziert werden.



Das Freikonto dient somit, wie das Sperrkonto 1 (Zweckkonto), der Bezahlung von persönlichen Auslagen. Bei eingewiesenen Personen, die von einem subsidiären Kostenträger unterstützt werden (z.B. die zur Gewährung von Sozialhilfe zuständige Stelle), ist es möglich, dass die zuständige Behörde eine Beteiligung an den durch sie getragenen Kosten geltend macht, wie z.B. Franchise und Selbstbehalte, evtl. auch Krankenkassen-Prämien und Spitalbeiträge (Art. 104 KVV). Letztere sind vom Sperrkonto 1 (Zweckkonto) zu begleichen, damit für den Grundbedarf, d.h. für persönliche Anschaffungen ein monatlich anerkanntes Minimum verbleibt^{14,15}.

Bei bedürftigen Eingewiesenen ist daher den sozialhilferechtlichen Vorgaben Rechnung zu tragen.

Art. 13 Sperrkonto 1 (Zweckkonto)

Das Sperrkonto 1 (Zweckkonto) dient der Bezahlung der Kosten für persönlichen Auslagen, die wegen fehlender Deckung nicht mit dem Guthaben auf dem Freikonto finanziert werden sollen oder können. Das Guthaben auf dem Zweckkonto dient primär der Bezahlung der AHV-Minimalbeiträge, die jährlich zurück zu stellen sind, der Gesundheitskosten und evtl. weiteren anfallenden Kosten, die in Rücksprache mit dem zuständigen subsidiären Kostenträger ab Zweckkonto zu finanzieren sind.

Auf dem Zweckkonto werden ein Teil des Arbeitsentgelts, d.h. mindestens 15 % und maximal 40 % gutgeschrieben.

Die eingewiesene Person kann Zahlungen ab dem Zweckkonto nur mit Bewilligung der Vollzugseinrichtung tätigen. Zudem kann die Vollzugseinrichtung auch ohne Einwilligung der eingewiesenen Person persönliche Auslagen mit diesem Guthaben decken. Bei Differenzen zwischen subsidiärem Kostenträger und Vollzugseinrichtung ist im Einzelfall zu entscheiden, wer gestützt auf welche Rechtsgrundlage eine anfechtbare Verfügung zu erlassen hat (siehe dazu unten: Beispiel).

Im Grundsatz liegt die abschliessende Entscheid-Kompetenz über die Verwendung der Guthaben auf dem Sperrkonto 1 bei der jeweils zuständigen Vollzugseinrichtung¹⁶.

Beispiel:

Die Sozialhilfebehörde macht geltend, dass vom Zweckkonto diverse medizinische Leistungsabrechnungen zu begleichen seien. Die eingewiesene Person wehrt sich gegen die Abbuchung und verlangt eine anfechtbare Verfügung. In diesem Fall muss der Sozialdienst der externen Sozialhilfebehörde die Verfügung erlassen, welche die Vollzugseinrichtung einzig noch zu vollstrecken hat. Anders verhält es sich, wenn die Vollzugseinrichtung eine eingegangene Rechnung für persönliche Auslagen (z.B. Leistungsabrechnung) ab Zweckkonto begleichen möchte. Hier ist die Vollzugseinrichtung bei Widerstand verpflichtet, eine anfechtbare Verfügung zu erlassen und zu vollstrecken.

In punkto «Finanz-Hoheit» über die Insassenkonti ist darauf hinzuweisen, dass Diskussionen mit den jeweiligen subsidiären Kostenträgern nicht immer gänzlich vermieden werden können.

Als unumstösslicher Grundsatz gilt jedoch, dass ein direkter Zugriff der Sozialhilfebehörden auf die Insassenkonti nicht möglich ist.

Das Zweckkonto ist vor Rückgriffen von Dritten nicht geschützt. Dies bedeutet z.B., dass das Guthaben auf dem Zweckkonto bei einem Antrag auf Sozialhilfe als Vermögen bzw. Einkommen

¹⁴ So auch B. F. BRÄGGER/P. SCHOENMAKERS, Bundesgericht, I. öffentlich-rechtliche Abteilung, Urteil vom 30. Juli 2019 i.S. A. gegen Obergericht des Kantons Nidwalden – 1B_82/2019, Art. 263 und 268 Abs. 3 StPO; Art. 83 Abs. 2 StGB; Art. 92 Abs. 4 SchKG: Deckungsbeschlagnahme; keine Pfändung des Arbeitsentgelts auch im vorzeitigen Strafvollzug, in: forumpoenale 3/2020.

¹⁵ So sehen z.B. die SKOS-Richtlinien im stationären Bereich ein Betrag von CHF 255.-- bis 510.-- vor, vgl. dazu <https://richtlinien.skos.ch/b-materielle-grundsicherung/b2-grundbedarf-fuer-den-lebensunterhalt-gbl/b25-personen-in-stationaeren-einrichtungen/> (letztmals besucht: 12.3.2020).

¹⁶ Vgl. Art. 11 Abs. 2 RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).



(Teil aus dem Arbeitsentgelt) der eingewiesenen Person berücksichtigt/angerechnet werden kann. Es empfiehlt sich daher vor Belastung des Sperrkonto 1 (Zweckkonto) kurz Rücksprache mit dem zuständigen subsidiären Kostenträger zu nehmen.

Art. 14 RL: Sperrkonto 2 (Sparkonto)

Das Guthaben auf dem Sperrkonto 2 dient ausschliesslich der Bildung einer Rücklage für die Zeit nach der Entlassung. Es ist für anderweitige Zwecke bis zu einer Summe von CHF 6'000.- unantastbar. Eine Ausnahme von dieser Regel bilden die in Art. 14 Abs. 3 RL Arbeitsentgelt aufgeführten Fallkonstellationen.

Auf dem Sperrkonto 2 werden pro vollständigen Vollzugsmonat mindestens 10% des monatlich erwirtschafteten Arbeitsentgelts gutgeschrieben¹⁷.

Das Guthaben auf dem Sparkonto ist bis zur Entlassung vor Zugriffen sowohl durch die eingewiesene Person als auch durch die Vollzugseinrichtung und durch Dritte, wie z.B. die für die Gewährung von Sozialhilfe zuständige Stelle, bis zu einem Betrag in der Höhe von CHF 6000.- vollumfänglich geschützt («Besitzstandgarantie» auch bei Umlegung der Konti).

Vermögenswerte, die über den unantastbaren Betrag von CHF 6'000.-- hinausgehen, dürfen von der Vollzugseinrichtung in den in Art. 14 Abs. 3 lit. d der RL Arbeitsentgelt aufgeführten Fällen verwendet oder verwaltet werden. Bei Widerspruch durch die betroffene eingewiesene Person ist der Bezug durch die Anstaltsleitung zu verfügen.

Die gesamten auf den verschiedenen Konten der eingewiesenen Person angesparten Guthaben aus Arbeitsentgelt dürfen im Übrigen weder gepfändet noch mit Arrest belegt noch in eine Konkursmasse einbezogen werden. Jede Abtretung, Beschlagnahme und Verpfändung des Arbeitsentgeltes sind nichtig¹⁸. Es ist in diesem Sinne vor zivilrechtlichen und öffentlich-rechtlichen Zugriffen geschützt.

Wird eine Person bedingt entlassen, werden die Guthaben i.d.R. dem für die Nachbetreuung zuständigen Bewährungsdienst/Sozialdienst/Migrationsdienst überwiesen¹⁹. Ist keine Organisation mit der Nachbetreuung beauftragt, kann die eingewiesene Person grundsätzlich ab diesem Zeitpunkt über die gesamten Guthaben frei verfügen. Bei Personen, welche die Vollzugsstufe der bedingten Entlassung nicht durchlaufen und in der Schweiz verbleiben, werden die Guthaben erst am Tag der definitiven Entlassung gegen Quittung ausgehändigt (siehe auch: RL Arbeitsentgelt OSK Ziff. 4.2 und Ziff. 4.5).

Exkurs: Orientierungs-Budget Justizvollzug²⁰

Um ersichtlich zu machen, welche persönlichen Auslagen grundsätzlich ab welchem Konto zu begleichen sind, können die zuständigen Betreuungspersonen zusammen mit den Eingewiesenen im Rahmen des Vollzugsplans ein Orientierungs-Budget erstellen. Dieses dient den Eingewiesenen, wie der Name zu erkennen gibt, zur Orientierung über alle Einnahmen und Ausgaben während eines Monats und soll diese dabei unterstützen, gezielt und bewusst mit ihrem Arbeitsentgelt umzugehen. Ein entsprechendes Muster eines Orientierungsbudgets findet sich im Anhang 2²¹.

Art. 23 Übergangsbestimmungen

Es wird bei der Inkraftsetzung der neuen Richtlinie für das Arbeitsentgelt noch Vollzugseinrichtungen geben, in welchen nur zwei Konten (Freikonto und Sperrkonto) geführt werden. Dies

¹⁷ Vgl. Art. 10 Abs. 1 Bst. c RL Arbeitsentgelt.

¹⁸ Vgl. Art. 83 Abs. 2 StGB; bestätigt in BGer 1B_82/2019 vom 30. Juli 2019.

¹⁹ Die rechtlichen Grundlagen finden sich in den jeweiligen Rechtserlassen dieser Organisationen, z.B. dem einschlägigen kantonalen Sozialhilfegesetz.

²⁰ Siehe Anhang 2, SSED 17.22.

²¹ Vgl. SSED 17.22.



führt dazu, dass per Stichtag 1. Januar 2022 bei allen Eingewiesenen in den Vollzugseinrichtungen des Konkordats NWI-CH eine Umlegung der Konten erfolgen muss²². Hierzu werden in den jeweiligen Vollzugseinrichtungen detaillierte Umsetzungsprozesse zu definieren sein.

Bei langen Vollzugsverläufen, insbesondere wenn auf dem Sperrkonto 2 (Sparkonto) nur geringe Guthaben vorhanden sind, empfehlen sich individualisierte Lösungen für die Aufteilung der vorhandenen Geldmittel auf die verschiedenen Insassenkonten. Dabei gilt es, dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz ein besonderes Augenmerk zu schenken.

Weitere praktische Orientierungshilfen zum Thema Arbeitsentgelt finden sich im Handbuch Kosten AJV Kanton Bern, 2019:

- *RL Vermögenswerte und Arbeitsentgelt der Eingewiesenen (insbesondere Frei-, Zweck- und Sperrkonto);*
- *Weitere Budgetvorlagen: Können bei Bedarf nachgereicht werden: Normalvollzug Einzelhaft, Budget Normalvollzug, Budget WEX, Budget AEX, Budget WAEX, Budget EM-Backdoor, Budget bedingte Entlassung, Budget EM-Frontdoor;*
- *Merkblatt: Übersicht Konten nach Form des Freiheitsentzugs;*
- *Richtlinie Kostenübersicht BVD, inkl. Textbausteine für Verfügungen;*
- *Richtlinie Kostenübersicht BVD (Finanzen).*

²² Ein Excel-Tool für die Umlegungsberechnung findet sich im Anhang 3, SSED 17.23.



III. Erläuterungen zur Richtlinie betreffend die Kostenträger für Vollzugskosten und persönliche Auslagen (RL KoVopA) (SSED 17.1)

Art. 1 Sinn und Zweck

In dieser Richtlinie werden Vollzugskosten und persönliche Auslagen unterschieden. Die Richtlinie definiert beide Begriffe (siehe Art. 3 und 4) und enthält eine nicht abschliessende Aufzählung von Anwendungsfällen. Die neue und stringente Zuordnung der einzelnen Aufwendungen zu den Vollzugskosten und nichtvollzugsbedingten Nebenkosten, d.h. zu den persönlichen Auslagen, erfolgt in Anlehnung an den Schnittstellenbericht Justizvollzug-Sozialhilfe 2016²³.

Persönliche Auslagen fallen unabhängig davon an, ob eine Person sich im Justizvollzug oder in Freiheit befindet. Für die Bezahlung der persönlichen Auslagen gelten demzufolge dieselben Regeln wie ausserhalb des Justizvollzugs. Dieser Grundsatz ist als sog. Normalisierungsprinzip im Strafgesetzbuch festgeschrieben (vgl. Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB).

Art. 2 Anwendungsbereich

Eine klare Regelung des Anwendungsbereichs soll ermöglichen, dass die Richtlinie auch für eingewiesene Personen anwendbar ist, die keiner oder einer bedingten Arbeitspflicht unterstellt sind²⁴.

Die Richtlinie KoVopA ist auf alle eingewiesenen Personen anzuwenden, die sich im Regime des Strafvollzugs, inklusive des vorzeitigen Strafantritts, befinden, gleichwohl ob diese in einer kantonalen oder konkordatlichen Einrichtungen inhaftiert sind.

Im stationären Massnahmenvollzug findet eine analoge Anwendung statt.

Für den Bereich private Einrichtungen mit Bewilligung gemäss Art. 379 StGB wird es zu gegebener Zeit zusätzliche Regelungen geben. Bis dahin ist eine analoge Anwendung möglich.

Art. 3 Vollzugskosten

Vollzugskosten sind Kosten, die in einem direkten Zusammenhang mit dem Justizvollzug stehen. Die nicht abschliessende Liste der Anwendungsfälle soll zu einer Vereinheitlichung der Kostentragung in diesem Bereich beitragen.

Es wird geklärt, dass vom Gericht oder von der Vollzugsbehörde angeordnete Therapien grundsätzlich als Vollzugskosten gelten (Art. 3 Abs. 2 lit. b), sind diese doch delikts- und risikoorientiert auszugestalten²⁵ und dienen in erster Linie der Rückfallprävention²⁶. «Die Therapeuten sind

²³ Einsehbar unter: SSED 31.5.

²⁴ Auf Abweichungen in der praktischen Umsetzung wurde bereits oben unter «Sonderfälle» und in den «Erläuterungen für die Praxis» hingewiesen. So muss beispielsweise in Untersuchungshaft oder im Massnahmenvollzug in einer forensisch-psychiatrischen Klinik aufgrund fehlender Arbeitsmöglichkeiten und fehlenden Vermögenswerten oft ein sog. Taschengeld zur Deckung des Grundbedarfs im stationären Bereich bei der zuständigen Sozialhilfebehörde beantragt werden [gemäss SKOS-Richtlinie zwischen CHF 255.-- – 510.-- pro Monat], was dann jedoch eine Beteiligung der eingewiesenen Person an den Gesundheitskosten ausschliesst.

²⁵ Vgl. dazu Art. 11 des Reglements vom 30. Oktober 2020 betreffend die Festlegung der Kostgelder und Kostgeldzuschläge sowie der Standards für die konkordatlichen Vollzugseinrichtungen, SSED 01.3.

²⁶ Dies wird von R. MÜLLER-ISBERNER / S. EUCKER, in ihrem Buch, Therapie im Massregelvollzug, Berlin 2009, S. 38 f., wie folgt beschrieben: «Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher unterscheidet sich grundlegend von der gängigen Behandlung in anderen Kontexten. Nicht der kranke Patient ist der Auftraggeber, sondern die Gesellschaft. Behandlungsanlass ist nicht das Leiden des Patienten, sondern das Leiden der Gesellschaft unter dem Patienten. Der Behandlungsauftrag ist nicht primär die Gesundung des Patienten, sondern die Sicherung der Gesellschaft vor diesem Patienten. Pointiert formuliert, die Gesundung des Patienten ist in der Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher nur Mittel zum Zweck. Behandlung und Behandlungserfolg liegen nicht nur in der Verantwortung des Patienten, sondern in der der Behandler, die die rechtlichen Mittel haben, eine Behandlung gegen den Willen des Patienten auch dann, wenn der Patient nicht krankheitsbedingt eigengefährlich ist, durchsetzen zu können. Der Behandlungs-



dem für den Strafvollzug zuständigen Amt gegenüber zur Berichterstattung und Information verpflichtet. Es besteht somit ... insoweit keine Geheimhaltungspflicht der Therapeuten. Diese haben im Gegenteil alle aussergewöhnlichen Vorkommnisse und die Nichteinhaltung von Abmachungen unverzüglich und unaufgefordert dem zuständigen Amt zu melden.»²⁷.

Unter den Begriff angeordnete Therapien fallen sowohl medizinisch indizierte Therapien (z.B. nach ICD-10), die von den zuständigen Krankenkassen bei korrekter Abrechnung auch mitfinanziert werden²⁸, als auch deliktorientierte Therapien (z.B. Antiaggressions-Trainings), die grundsätzlich nicht von den Krankenkassen übernommen werden. Letzteres gilt auch für Behandlungsberichte und eingeforderte Gutachten, die vom zuständigen Kostenträger, d.h. vom zuständigen Vollzugskanton, zu tragen sind²⁹.

Hinsichtlich des Zugangs der in Art. 3 Abs. 2 Bst. h RL KoVopA aufgeführten Präventionsmassnahmen gilt grundsätzlich das Äquivalenzprinzip. In Bezug auf die Kostentragung gilt es jedoch zwischen allgemeinen und individuellen Präventionsmassnahmen zu unterscheiden: Allgemeine Präventionsmassnahmen (z.B. zur Verfügung stellen von Hygienesets, Desinfektionsmittel etc.) sind im Kostgeld enthalten. Individuelle Präventionsmassnahmen (z.B. spezifische Impfungen oder individuelle Vorsorgeuntersuchungen etc.) gelten in Anwendung des Normalisierungsprinzips als persönliche Auslagen, welche durch die eingewiesene Person respektive deren subsidiäre Kostenträger finanziert werden müssen.

Ambulante Kriseninterventionen in den Vollzugseinrichtungen gelten in der Regel bis zu maximal 6 Therapieinterventionen als Vollzugskosten und sind inkl. Selbstbehalt und Franchise durch die Vollzugseinrichtung zu finanzieren (vgl. Art. 3 Abs. 2 Bst. I RL KoVopA).

Als Krisenintervention im Sinne von Art. 3 Abs. 2 lit. I gelten Interventionen von Fachpersonen, die von der Vollzugseinrichtung aufgeboten worden sind, um eine eingewiesene Person, die sich in einer psychischen Notlage resp. einer Verhaltenskrise befindet, zu beruhigen. Kriseninterventionen sind insbesondere dann nötig, wenn sich die eingewiesene Person in einem akuten Zustand befindet, in dem sie sich selbst oder Dritte gefährdet oder gefährden könnte oder auch, in welchem ihre Hafterstehungsfähigkeit in Frage gestellt ist.

Bereits im Verlaufe einer Krisenintervention ist in in Absprache mit dem zuständigen "psychologischen Dienst" zu entscheiden, ob eine weiterführende Therapie angezeigt ist und wenn ja, ob diese delikt- bzw. rückfallorientiert erfolgen muss/soll. Erscheint dies als angezeigt, kann die zuständige Vollzugseinrichtung bei der zuständigen Vollzugsbehörde unter Beilage der notwendigen medizinischen Berichte einen begründeten Antrag auf Anordnung einer delikt- und rückfallpräventiven Therapie stellen. Wird diese angeordnet, gelten die Kosten weiterhin als Vollzugskosten und sind ab diesem Zeitpunkt von der Einweisungsbehörde zu finanzieren (inkl. Selbstbehalt und Franchise)³⁰. Erfolgt die Therapie ohne Delikt- bzw. Rückfallprävention auf

erfolg entscheidet über den weiteren Freiheitsentzug des Patienten. Die Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher findet in einem öffentlichen Kontext aus Behandlern, Patienten, Justiz, politischen Entscheidungsträgern und Öffentlichkeit statt, nicht in dem gesetzlich geschützten Vertrauensverhältnis der Arzt-Patient-Dyade.».

²⁷ BGE 6B_4/2011 Erw. 2.9 f. Der so genannte Behandlungsvertrag lässt sich keineswegs als privatrechtlichen Auftrag gemäss Art. 394 OR qualifizieren. Es handelt sich nicht um einen Auftrag der inhaftierten Person an den behandelnden Therapeuten, sondern um ein staatliches Angebot an diese. Die Kosten trägt dafür grundsätzlich der Kanton.

²⁸ Dass medizinisch indizierte resp. krankheitsbedingte Behandlungen von den Krankenkassen zu übernehmen sind, wurde in BGE K 142 / 204 E. 5.4 vom 23. Mai 2006 (Sozialrechtliche Abteilung) bestätigt: «Schliesslich vermag auch der Umstand, dass die stationäre Behandlung des Versicherten vom Bezirksgericht im Rahmen von strafrechtlichen Massnahmen (...) angeordnet wurde, nicht an der Leistungspflicht der Krankenkasse zu ändern. (...) Daraus lässt sich nicht ableiten, dass die Behandlungskosten bei Nichtübernahme durch die Krankenkasse nicht als Vollzugskosten zu gelten haben. Es käme einer Doppelbestrafung gleich, wenn die zu einer Massnahme verurteilte Person ohne Krankenkasse (oder bei vorhandener Krankenkasse: den Selbstbehalt und die Franchise) auch noch für die angeordneten Therapiekosten respektive Selbstbehalt und Franchise aufkommen muss.».

²⁹ Zu den Definitionen der angeordneten Therapien vgl. Art. 11 des Reglements vom 30. Oktober 2020 betreffend die Festlegung der Kostgelder und Kostgeldzuschläge sowie der Standards für die konkordatlichen Vollzugseinrichtungen, SSED 01.3.

³⁰ Eine Rückforderung der Therapiekosten bei der zuständigen Krankenkasse ist auch in dieser Fallkonstellation möglich.



Wunsch der eingewiesenen Person oder lehnt die Einweisungsbehörde die Anordnung einer delikt- und rückfallpräventiver Therapie ab, so gelten die Kosten als persönliche Auslagen und sind vom primären resp. subsidiären Kostenträger zu finanzieren. Selbstverständlich kann auch in diesen Fällen immer eine Rückforderung bei der Krankenkasse erfolgen, sofern die Therapie medizinisch indiziert und mit der Krankenkasse abrechenbar ist (siehe obige Ausführungen sowie RL Kostenträger VK und p.A. OSK Ziff. 2.1 Bst. e).

Mit anderen Worten ausgedrückt: Wird während eines laufenden Strafvollzugs eine risiko- und deliktorientierte, störungs- oder suchtspezifische ambulante Behandlungen von der zuständigen Vollzugsbehörde angeordnet, können konkordatliche Vollzugseinrichtungen den sog. Behandlungszuschlag gemäss Kostgeldliste in Rechnung stellen (vgl. dazu Art. 11 Abs. 2 lit. b letzter Satzteil und lit. d letzter Satzteil Reglement KoGe vom 30. Okt. 2020). Es gilt somit immer die Regel, dass die zuständige Vollzugsbehörde mittels ihrer Vollzugsplanungsentscheide bestimmen, ob die Kosten als Behandlungsvollzug gelten und somit der Behandlungsvollzugszuschlag gerechtfertigt ist.

Für andere Interventionsprogramme, die nicht von der Definition des Behandlungsvollzug abgedeckt sind, wie namentlich tiergestützte Therapien, Lernprogramme, Wiedergutmachungen usw., kann kein Behandlungszuschlag verrechnet werden. Insofern diese Interventionsformen nicht in den Grundleistungen der konkordatlichen Vollzugseinrichtung inbegriffen sind, muss eine Kostenbeteiligung durch die einweisende Behörde vorgängig mittels Antrag auf Kostengutsprache (vgl. Art. 3 Abs. 2 Bst. k RL KoVopA) geklärt werden³¹.

In Bezug auf die Ausführungen zur Eintrittsuntersuchung und zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung wird auf den Schnittstellenbericht verwiesen³²: Die Vollzugseinrichtungen haben die notwendige Infrastruktur bereitzustellen, für eine medizinische Eintrittsuntersuchung zu sorgen und sicherzustellen, dass die eingewiesenen Personen innerhalb und ausserhalb des Gefängnisses medizinisch versorgt werden, dies nach den Regeln des sog. Äquivalenzprinzips³³.

Art. 4 Persönliche Auslagen

Auch hier soll die nicht abschliessende Aufzählung dazu beitragen, dass sich eingewiesene Personen an den persönlichen Auslagen beteiligen. Damit wird eine Harmonisierung der Praxis angestrebt.

Im Zusammenhang mit der Richtlinie Arbeitsentgelt wird in der Übersicht «Zusammenspiel Freikonto / Zweckkonto und freie Quote / situationsbedingte Leistungen (SIL) / medizinische Grundversorgung»³⁴ dargestellt, wie die einzelnen Konten³⁵ mit den Begriffen Grundbedarf (freie Quote) / situationsbedingte Leistungen (SIL)³⁶ / medizinische Grundversorgung verlinkt werden können.

³¹ Vgl. dazu die Erläuterungen zu Art. 11 des Reglement vom 30. Oktober 2020 betreffend die Festlegung der Kostgelder und Kostgeldzuschläge sowie der Standards für die konkordatlichen Vollzugseinrichtungen, SSED 01.3, S. 5, 6.

³² S. 35, Fn. 13 Schnittstellenbericht, einsehbar unter: SSED 31.5.

³³ Gemäss diesem in Art. 10 ff. der REC(1998)7 normierten fundamentalen Grundsatz des Äquivalenzprinzips muss die Gesundheitsversorgung innerhalb des Freiheitsentzuges gleichwertig mit derjenigen ausserhalb der Anstalt sein. Dies bedeutet, dass die Inhaftierten Zugang zu mindestens gleichwertigen präventiven, diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Massnahmen und Einrichtungen haben müssen wie Patienten in Freiheit. Dies schliesst die Behandlung bei Zahnärzten, Psychiatern und anderen Spezialisten ein, falls dies aus medizinischer Sicht geboten ist. Zudem muss eine Überstellung in ein Spital erfolgen, wenn eine angemessene Behandlung in Haft nicht möglich ist, BENJAMIN F. BRÄGGER, in: Das Schweizerische Vollzugslexikon, Basel 2014, Stichwort: Gefängnismedizin, S. 195.

³⁴ Vgl. dazu Anhang 4, SSED 17.24, Auszug aus dem Handbuch Kosten AJV BE, 2019 und in Anlehnung an sozialhilferechtliche Vorgaben (SKOS).

³⁵ Vgl. dazu RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).

³⁶ Situationsbedingte Leistungen (SIL) berücksichtigen die besondere gesundheitliche, wirtschaftliche, persönliche und familiäre Lage von unterstützten Personen (vgl. <https://richtlinien.skos.ch/c-situationsbedingte-leistungen-und-integrationszulagen/c1-situationsbedingte-leistungen-sil-grundsaeetze/> letztmals besucht: Jan. 2019).



Die Grundätze « Freikonto ≠ freie Quote und Zweckkonto ≠ SIL oder medizinische Grundversorgung » sind sowohl aus Sicht der Sozialhilfe als auch des Justizvollzugs immer zu beachten, um das gegenseitige Verständnis zu fördern und um in Einzelfällen konstruktive und verhältnismässige Lösungen zu finden. Dies dient letztendlich der Zusammenarbeit mit den einzelnen subsidiären Kostenträgern (siehe nachfolgend Art. 5 ff.).

Art. 5 Primärer Kostenträger und Mitwirkungspflichten der eingewiesenen Person

Der für den Vollzug zuständige Kanton ist Kostenträger der Vollzugskosten, sofern diese nicht von Dritten (z.B. Krankenkassen) oder anderen staatlichen Stellen zu übernehmen sind. Mit dieser Formulierung wird dem Umstand Rechnung getragen, dass in einigen Kantonen andere staatliche Stellen als die Vollzugsbehörde für gewisse Vollzugskosten aufzukommen haben. Ebenso wird sichergestellt, dass auf die zuständige Krankenkasse zurückgegriffen werden kann, wenn eine Abrechnung der jeweiligen Kosten nach Krankenversicherungsgesetz³⁷ möglich ist.

Die eingewiesene Person ist primäre Kostenträgerin ihrer nichtvollzugsbedingten Nebenkosten, d.h. für ihre persönlichen Auslagen. Wenn das Arbeitsentgelt und allfällige weitere Einnahmen sowie evtl. vorhandenes Vermögen³⁸ zur Deckung der persönlichen Auslagen nicht ausreichen, werden diese – unter bestimmten Voraussetzungen und je nach Aufenthaltsstatus – von einem subsidiären Kostenträger getragen.

Um Klarheit zu erhalten, ob eine eingewiesene Person über eine Krankenkasse verfügt, sind nachfolgend aufgeführte Fragen vom Sozialdienst der Vollzugseinrichtung nach Eintritt³⁹ zu klären:

- Ist die eingewiesene Person gemäss den Bestimmungen des KVG⁴⁰ versichert? Wenn ja, bei welcher Kasse und in welchem Umfang? Wurden die Prämien regelmässig beglichen oder bestehen Ausstände?
- Besteht eine Anbindung der eingewiesenen Person an einen Sozialdienst oder ist angezeigt, dass ein solcher zu involvieren ist?
- Wer kommt als subsidiärer Kostenträger in Frage?

Es erscheint sinnvoll, die Ergebnisse dieser Abklärungen in *ein Kostenträgermeldeblatt* einfließen zu lassen und zu dokumentieren⁴¹. Dieses Kostenträgermeldeblatt dient ausserdem den medizinischen LeistungserbringerInnen (Ärztenschaft, Apotheken, Labors, Physiotherapie etc.) für den Behandlungs-⁴² und Abrechnungsprozess. Auf dem Kostenträgermeldeblatt sollte u.a. ersichtlich sein, an wen eine allfällige Rechnung zu richten ist, je nach gewählter Variante: System «*tiers payant*», System «*tiers garant*»⁴³ oder an die Vollzugseinrichtung.

Wird aufgrund der gemachten Abklärungen der Einbezug eines zuständigen Sozialdiensts notwendig⁴⁴, kann eine Anbindung auch bei einer verweigernden Haltung der eingewiesenen Person und in Rücksprache mit dem zuständigen Sozialdienst durch die zuständige Vollzugseinrichtung im Namen der eingewiesenen Person beantragt werden. Eine allfällige Ablehnung des Antrags muss durch den zuständigen Sozialdienst verfügt werden.

³⁷ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) (SR 832.10).

³⁸ Siehe Schnittstellenbericht, 2016, S. 35, 36; einsehbar unter: SSED 31.5.

³⁹ Diese Abklärungen gilt es bei Eintritt in eine Vollzugseinrichtung (z.B. Untersuchungshaft) oder spätestens bei Übertritt in eine Anstalt des Straf- resp. Massnahmenvollzuges durch den Sozialdienst der Vollzugsinstitution zu klären.

⁴⁰ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) (SR 832.10).

⁴¹ Vgl. dazu Beispiel im Anhang 5, SSED 17.25.

⁴² Es ist z.B. erkennbar, ob das Hausarztmodell auf den intern zuständigen Arzt/Ärztin anzupassen ist oder ob noch eine Zusatzversicherung besteht und dementsprechend andere Medikamente verordnet werden können, die von der Grundversicherung nicht finanziert würden.

⁴³ Vgl. <https://www.priminfo.admin.ch/de/fragen-und-antworten/tiers>.

⁴⁴ Siehe Vorlage im Orientierungsbudget im Anhang 2, SSED 17.22.

**Beispiel eines Antrags auf Anbindung einer eingewiesenen Person an einen Sozialdienst:**

Sehr geehrte Damen und Herren

In Anbetracht der Tatsache, dass Herrn/Frau XYs Gesundheitsversorgung während dem Justizvollzug durch ihr Verhalten nicht sichergestellt werden kann, da er/sie nicht in der Lage sein wird, für anfallende Gesundheitskosten aufzukommen und sie sich während dem Vollzug massiv verschulden wird (ausstehende Prämien etc.);

stellen wir im Rahmen unserer Fürsorge- und Obhutspflicht (vgl. Art. 75 Schweizerisches Strafgesetzbuch und Art. XY der jeweiligen kantonalen Gesetzgebung) den Antrag auf Sozialhilfe (inkl. Kostenmanagement der Gesundheitskosten) für Herr/Frau XY während des Justizvollzugs.

Die unterzeichnete Abtretungserklärung / Inkassovollmacht lautend auf den zuständigen Sozialdienst (ADRESSE und Kontonummer (IBAN) einfügen liegt) diesem Schreiben bei.

Begründung:

XY ist am xx.xx.xxxx in die Institution eingetreten und verweigert seither (die weitergehende) Anbindung an den zuständigen Sozialdienst der Wohnsitzgemeinde (sog. subsidiärer Kostenträger). Wir waren diesbezüglich sowohl telefonisch als auch per E-Mail mehrmals in Kontakt.

Sämtliche Institutions- und Einweisungsbehörde seitigen Anstrengungen, ihn/sie selber zu veranlassen, beim zuständigen Sozialdienst eine Anmeldung einzureichen und der Krankenkasse die entsprechend unterzeichnete Abtretungserklärung/Inkassovollmacht zukommen zu lassen hat XY nun über mehrere Monate hinweg verweigert. Die Einweisungsbehörde XX, zuständige Personen wurden mehrfach über die Verweigerungshaltung in Kenntnis gesetzt und unterstützen den Antrag, welcher nun (ohne präjudizierende Wirkung) im Namen der eingewiesenen Person gestellt wird. Diese Antragstellung basiert auf der im Antrag bereits genannten Fürsorgepflicht, welche im Institutions-internen Prozesshandbuch bezogen auf die medizinische Versorgung wie folgt umschrieben ist:

[Hier muss jede Institution ihre eigenen Regelwerke zitieren oder es wird auf das Rechtsgutachten des Schweizerischen Kompetenzzentrums für Menschenrechte (SKMR verweisen⁴⁵).

Damit diese Fürsorge auch aus finanzieller Sicht gewährleistet werden kann, hat im Falle einer Person mit einer Aufenthaltsbewilligung und mit Wohnsitz in der Schweiz grundsätzlich die zuständige Wohnsitzgemeinde als sog. subsidiärer Kostenträger für die nicht gedeckten Gesundheitskosten aufzukommen. Primärer Kostenträger ist die eingewiesene Person.

Zusammengefasst wird dieser Antrag im Namen und im Interesse von XY eingereicht, damit sich ihre/seine finanzielle Situation im Vollzug nicht verschlechtert (Stichwort: Beteiligungen) und ihre Gesundheitsversorgung während des Vollzugs sichergestellt ist.

Sämtliche Involvierte unterstehen dem Amtsgeheimnis und können zur Erfüllung ihrer Aufgaben die notwendigen Auskünfte erteilen, soweit dies mit den kantonalen gesetzlichen Vorgaben vereinbar ist.

Wir ersuchen um Gutheissung des Antrags und beantragen im Falle einer allfälligen Abweisung eine beschwerdefähige Verfügung.

Freundliche Grüsse

Art. 6 Subsidiärer Kostenträger

Die Zuständigkeitsfrage der subsidiären Kostentragung ist eine Schnittstelle, die oft mit vielen zeitaufwändigen Abklärungen einhergeht.

Vorab ist festzuhalten, dass es kein generelles Raster gibt und jeder Einzelfall separat abzuklären ist.

⁴⁵ JÖRG KÜNZLI/FLORIAN WEBER, Gesundheit im Freiheitsentzug - Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung, Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR), Bern, 12. November 2018, S. 7 ff. Kostentragung: einsehbar unter: https://www.skmr.ch/de/themenbereiche/justiz/publikationen/gesundheitsversorgung_freiheitsentzug_menschenrechtliche_vorgaben.html (19.05.2020).



Welcher Kanton für die Unterstützung eines Bedürftigen, der sich in der Schweiz aufhält, zuständig ist (sog. sozialhilferechtliche Zuständigkeit) richtet sich bei SchweizerInnen und AusländerInnen⁴⁶ grundsätzlich nach dem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger⁴⁷.

Die Zuständigkeit für AusländerInnen mit gültigem Aufenthaltstitel (z.B. Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, Schutzbedürftige ohne Aufenthaltstitel, anerkannte Flüchtlinge, Grenzgänger) richtet sich grundsätzlich nach dem Ausländer- und Integrationsgesetz (AIG)⁴⁸ oder dem Asylgesetz (AsylG)⁴⁹ und den jeweiligen kantonalen Vorschriften.

Die nothilferechtliche Zuständigkeit bei Personen ohne gültigen Aufenthaltstitel oder Nichteintretens- oder Wegweisungsentscheid richtet sich nach AIG, AsylG und der Nothilfeempfehlung der SODK⁵⁰ sowie den einschlägigen kantonalen Vorschriften. Diese liegt je nach Einweisungskanton bei der Einweisungsbehörde oder einer anderen kantonalen Stelle (z.B. Sozialamt).

Art. 7 Unklare Kostenträgersituation während des Abklärungsverfahrens

Bis zur Klärung des zuständigen subsidiären Kostenträgers übernimmt die Vollzugseinrichtung in Anwendung von Art. 18 Abs. 3 der Konkordatsvereinbarung⁵¹ vorsorglich die Kosten sämtlicher medizinischen Leistungen (Somatik und Psychiatrie). Art. 18 Abs. 3 der Konkordatsvereinbarung ist gemäss den Bestimmungen in der Richtlinie Arbeitsentgelt und Richtlinie KoVopA einzig noch auf diesen Anwendungsfall zugeschnitten.

Können die Fragen des zuständigen Kostenträgers nicht innert nützlicher Frist (max. 6 Monate nach Eintritt in die Vollzugseinrichtung) geklärt werden⁵², kann die zuständige Vollzugseinrichtung (inkl. Kliniken und Suchteinrichtungen) der zuständigen Einweisungsbehörde die subsidiäre Kostentragung und die weiteren notwendigen Abklärungen übertragen. Die Einweisungsbehörden werden so bald als möglich, spätestens jedoch nach 2 Monaten, vorinformiert, wenn kein Kostenträger vorhanden ist. Der Wortlaut von Absatz 2 übernimmt die gängige Praxis und konkretisiert, was in der Kostgeldliste des Konkordats der Nordwest- Innerschweizer Kantone bereits seit mehreren Jahren definiert ist⁵³. Mit Inkraftsetzung der neuen Richtlinien KoVopA wird die entsprechende Kaskade auf Seite 7 Kostgeldliste NWI 2020/21 keine Geltung mehr beanspruchen und im Rahmen der nächsten Überarbeitung der Kostgeldliste ausser Kraft gesetzt.

⁴⁶ Die Unterstützung von Auslandschweizern richtet sich nach dem Auslandschweizergesetz vom 26. September 2014, die Unterstützung Asylsuchender, von Flüchtlingen, Schutzbedürftiger, vorläufig Aufgenommener und Staatenloser nach besonderen Erlassen des Bundes (vgl. dazu Art. 1 Abs. 3 ZUG (SR 851.1)).

⁴⁷ Bundesgesetz vom 24. Juni 1977 über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (Zuständigkeitsgesetz, ZUG) (SR 851.1).

⁴⁸ Bundesgesetz vom 16. Dezember 2005 über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (Ausländer- und Integrationsgesetz, AIG) (SR 142.20).

⁴⁹ Asylgesetz vom 26. Juni 1998 (AsylG) (SR 142.31).

⁵⁰ Vgl. Schnittstellenbericht 2016, S. 32, einsehbar unter: SSED 31.5.: SKOS Richtlinie A.9: *Nothilfe wird an Personen ausgerichtet, die kein Recht auf einen Verbleib in der Schweiz haben und in einer existenziellen Notlage sind. Wer in der Schweiz bleiben darf, beurteilt sich nach Bundesrecht, namentlich nach dem Ausländerrecht und dem Asylrecht. Insbesondere folgenden Personenkategorien steht kein Bleiberecht zu und sie erhalten bei Bedarf nur Nothilfe: Asylsuchende mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid und einer rechtskräftigen Wegweisung (inkl. Dublin-Out) Asylsuchende mit einem rechtskräftigen Negativentscheid und einer rechtskräftigen Wegweisung Personen, deren vorläufige Aufnahme aufgehoben wurde Personen, die das Bleiberecht nach Ausländerrecht verloren haben. Entsprechend ist dieses Unterstützungssystem auf Personen aus der regulären Wohnbevölkerung nicht anwendbar. Vorbehalten bleibt das Sanktionssystem. Die SODK hat zur Nothilfe Empfehlungen herausgegeben.* Diese finden sich unter: <https://www.sodk.ch/de/dokumentation/empfehlungen/> (letztmals besucht: Dez. 2019).

⁵¹ Konkordatsvereinbarung vom 5. Mai 2006 (SSED 01.0).

⁵² Darunter wird verstanden, dass spätestens in der ersten zuständigen Justizvollzugsanstalt (inkl. Kliniken und Suchteinrichtungen) diese Abklärungen vertieft gemacht werden müssen.

⁵³ Vgl. Kostgeldliste Konkordat NWI CH, 2020/2021, S.7 (SSED 20.1); Schnittstellenbericht 2016, S. 43; einsehbar unter: SSED 31.5.



Als medizinische Leistungen werden sämtliche Leistungen gemäss Grundversicherungsschutz des KVG⁵⁴ verstanden. Dies entspricht dem Äquivalenzprinzip und muss gestützt auf die staatliche Fürsorgepflicht für alle eingewiesenen Personen angewendet werden⁵⁵.

Absatz 3 regelt im Zusammenhang mit der Rechnungsstellung durch die LeistungserbringerInnen das Vorgehen bei Uneinbringlichkeit der Forderung. Diese Fallkonstellation sollte bei frühzeitiger und ordnungsgemässer Abklärung des Versicherungsschutz durch die zuständige Vollzugseinrichtung kaum zur Anwendung gelangen⁵⁶.

Zu den einzelnen Abrechnungsverfahren, inkl. Mahnwesen⁵⁷, finden sich in den praktischen Orientierungshilfen zum Thema persönliche Auslagen im Handbuch «Kosten» vom Kanton Bern unter dem Titel «Prozesse medizinische Grundversorgung» nützliche Hinweise für die Praxis⁵⁸.

Art. 8 Beteiligung an den persönlichen Auslagen

Die eingewiesene Person ist primärer Kostenträger der nichtvollzugsbedingten Nebenkosten, d.h. ihrer persönlichen Auslagen. Dazu zählen insbesondere die in Art. 4 RL KoVopA aufgeführten Gesundheitskosten⁵⁹. Wenn das Arbeitsentgelt und allfällige weitere Einnahmen sowie Vermögen nicht zur Deckung der persönlichen Auslagen ausreichen, werden diese – unter bestimmten Voraussetzungen – von einem subsidiären Kostenträger getragen.

Mit Verweis auf die Richtlinie Arbeitsentgelt⁶⁰ wird in Abs. 1 nochmals festgehalten, dass persönliche Auslagen im Grundsatz vom Freikonto-Guthaben zu finanzieren sind.

Gerade im Schnittstellenbereich Justizvollzug-Sozialhilfe ist es wichtig, dass ein gegenseitiges Verständnis der rechtlichen Grundlagen und der praktischen Umsetzungsmöglichkeiten vorliegt⁶¹.

⁵⁴ Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) (SR 832.10).

⁵⁵ Vgl. KÜNZLI/WEBER, Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug, Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung, Bern 2018, insb. S. 16 ff., 25 ff., 34, 35 und Zusammenfassung S. 42.

⁵⁶ Vgl. dazu Ausführungen zum Kostenträgermeldeblatt im Anhang 5, SSED 17.25 sowie Art. 18 Abs. 2 Konkordatsvereinbarung (SSED 01.0).

⁵⁷ Zum System «*tiers payant*», «*tier garant*» und «Kostenträger resp. Krankenkasse in Abklärung».

⁵⁸ Anhang 6 (SSED 17.26).

⁵⁹ Vgl. Schnittstellenbericht 2016, S. 42; einsehbar unter: SSED 31.5. «Von den Vollzugskosten abgegrenzt werden praxismässig die persönlichen Auslagen oder die nicht vollzugsbedingten Nebenkosten. Als solche werden Kosten umschrieben, die unabhängig vom Justizvollzug anfallen. Hierzu werden namentlich die Gesundheitskosten, d. h. Krankenversicherungsprämien sowie Selbstbehalt und Franchise, gezählt. Daher sind die Gesundheitskosten in erster Linie von der betroffenen Person zu tragen.» JÖRG KÜNZLI/FLORIAN WEBER, Gesundheit im Freiheitsentzug - Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von inhaftierten Personen ohne Krankenversicherung, Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR), Bern, 12. November 2018, S. 7 f.: einsehbar unter: https://www.skmr.ch/de/themenbereiche/justiz/publikationen/gesundheitsversorgung_freiheitsentzug_menschen-rechtliche_vorgaben.html (19.05.2020). Im Grundsatz sind auch die Spitalbeiträge gemäss Art. 64 Abs.5 KVG i.V.m Art. 104 KVV als persönliche Auslagen zu qualifizieren und vom jeweils zuständigen Wohnsitz- respektive Einweiskanton subsidiär zu finanzieren (vgl. Schnittstellenbericht 2016, Ziff. 4.4). Da dieser Beitrag aber insbesondere für die Abgeltung von Verpflegungskosten geltend gemacht wird, wird im Schnittstellenbericht 2016, Ziff. 4.4. Abschnitt 3 für den Bereich Justizvollzug die Übernahme durch die jeweilige Vollzugseinrichtung empfohlen:

Im Falle von vorübergehenden Aufenthalten einer inhaftierten Person in einem Spital oder einer Klinik übernimmt die betreffende Vollzugseinrichtung den Spitalbeitrag von 15 Franken pro Tag (sofern ein solcher erhoben wird), wenn der Justizvollzug während dieser Zeit weiter das Kostgeld bezahlt. Es geht um einen Beitrag an die Verpflegungskosten und die Vollzugseinrichtungen werden während der Abwesenheit diesbezüglich entlastet.

Ob und wie dies in der Praxis umgesetzt werden kann, ist mit den jeweils zuständigen subsidiären Kostenträgern zu klären (Administrativaufwand versus Übernahme durch den subsidiären Kostenträger).

⁶⁰ RL Arbeitsentgelt (SSED 17.0).

⁶¹ Es wird an in diesem Zusammenhang auf die in Art. 4 Übersicht «Zusammenspiel Freikonto/Zweckkonto und freie Quote/SIL/medizinische Grundversorgung» und auf die praktische Orientierungshilfe zum Thema persönliche Auslagen im Handbuch «Kosten» des AJV des Kantons Bern: «RL Justizvollzug und Sozialhilfe: Stationärer Aufenthalt in einer Vollzugseinrichtung des Kanton Bern» verwiesen, vgl. dazu Anhang 4, SSED 17.24.



Im Handbuch «Kosten» des AJV des Kantons Bern wird u.a. veranschaulicht, weshalb die Gesundheitskosten mit Ausnahme der Medikamente, die nicht kassenpflichtig sind, vom Zweckkonto zu begleichen sind⁶².

Es ist durchaus denkbar und möglich, dass einzelne Sozialdienste nicht akzeptieren werden, dass Schulden vom Zweckkonto und nicht vom Freikonto-Guthaben beglichen werden müssen. Hier bleibt nichts Anderes übrig, als im Einzelfall nach Lösungen zu suchen, da das Ermessen der einzelnen subsidiären Kostenträger hier eine Rolle spielt.

In Absatz 3 wird – dem Normlisierungsgrundsatz von Art. 75 Abs. 1 Satz 2 StGB – präzisiert, dass eingewiesene Personen, die über ein Vermögen verfügen⁶³ oder eine AHV- oder IV-Rente beziehen (insofern Letztere nicht sistiert ist⁶⁴), sämtliche persönliche Auslagen selber zu tragen haben.

Bei dieser Personengruppe ist es wichtig, dass die zuständige Vollzugseinrichtung abklärt, wer für die Abwicklung der Rechnungsbegleichung und Vermögensverwaltung zuständig ist (sog. Kostenmanagement). Ist bereits eine Sozialbehörde involviert, gilt es Rückgriffe der Anstaltsleitung auf den Verdiensteil der Insassenkonten abzusprechen.

Das sog. Kostenmanagement ist bei sämtlichen eingewiesenen Personen ein zentrales Element, wenn es um Fragen rund um die Abwicklung der Gesundheitskosten geht. Da es den eingewiesenen Personen nicht möglich ist, ihren Zahlungsverkehr eigenhändig abzuwickeln und die Institutionen von diesem Massengeschäft entlastet werden sollten, ist das Zusammenspiel zwischen subsidiären Kostenträgern und der eingewiesenen Person respektive Institution für die Praxis von grosser Bedeutung.

Um die administrativen Abläufe und den Aufwand zu reduzieren, sollen die anfallenden Kosten (insb. Gesundheitskosten) je nach Rechnung durch die eingewiesene Person oder vom subsidiären Kostenträger beglichen und im Rahmen eines sog. Saldierungsprozess mit dem Guthaben auf dem Zweckkonto saldiert werden. Mit dem sog. Saldierungsprozess wird sichergestellt, dass die eingewiesene Person all ihre Kosten für persönliche Auslagen trägt und der subsidiäre Kostenträger nur die verbleibenden Kosten übernimmt (definitive Kostentragung). Mit diesem Saldierungsprozess soll die Zusammenarbeit mit den zuständigen subsidiären Kostenträgern vereinheitlicht und erleichtert werden. Ist eine Saldierung nicht möglich, da der subsidiäre Kostenträger kein «Unterstützungskonto» führt, kann mittels klarer Angaben zur Rechnungsadresse (z.B. auf dem Kostenträgermeldeblatt⁶⁵) sichergestellt werden, dass auch diesfalls ein ressourcenschonendes Kostenmanagement erreicht werden kann (subsidiäre Kostentragung ohne Saldierung).

In den Erläuterungen für die Praxis im Handbuch «Kosten» des Kantons Bern finden sich Ausführungen/Prozesse für die Praxis, wie dieses Zusammenspiel funktionieren könnte. Je nach involviertem subsidiärem Kostenträger stellen Variante 1 (sog. Saldierungsprozess komplett) und Variante 3 (subsidiäre Kostentragung ohne Saldierung) umsetzbare Kostenmanagement-Modelle für sämtliche Institutionen dar⁶⁶.

⁶² Vgl. Anhang 6 (SSED 17.26).

⁶³ Sowohl Not- wie auch Sozialhilfe können gemäss kantonaler Gesetzgebung immer nur subsidiär geltend gemacht werden.

⁶⁴ Vgl. BGE 137 V 154 sowie Art. 21 Abs. 5 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG): «Befindet sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug, so kann während dieser Zeit die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbscharakter ganz oder teilweise eingestellt werden; ausgenommen sind die Geldleistungen für Angehörige im Sinne von Absatz 2.».

⁶⁵ Anhang 5, SSED 17.25.

⁶⁶ Vgl. Anhang 6 (SSED 17.26).



Art. 9 Maximale Kostenbeteiligung der eingewiesenen Person

Damit keine Minus-Saldi auf dem Zweckkonto entstehen, für die dann niemand aufkommen will, wird mit dieser Formulierung klargestellt, wie hoch die maximale Kostenbeteiligung sein kann. Dies gilt auch für eine allfällige Saldierung per Ende Jahr oder per Austritt.

Mit der Formulierung in Absatz 2 wird sichergestellt, dass für die Bezahlung der AHV-Mindestbeiträge genügend Geld vorhanden ist⁶⁷. Mindestens 50% des geschuldeten Mindestbeitrags werden – in Anlehnung an die RL Arbeitsentgelt OSK Ziff. 3.3. Abs.3 bst. a – von den Vollzugseinrichtungen übernommen.

Anhänge:

1. Übersicht Kostentragung: Merkblatt Vollzugskosten und persönliche Auslagen (SSED 17.21);
2. Beispiel Orientierungs-Budget Normalvollzug (SSED 17.22);
3. Umlegung von 2 auf 3 Konten (Excel-Sheet) (SSED 17.23);
4. Merkblatt Zusammenspiel Freikonto – Zweckkonto, freie Quote (Grundbedarf) / SIL / medizinische Grundversorgung (SSED 17.24);
5. Beispiel Kostenträgermeldeblatt (KTM) (SSED 17.25).

Anhang 6 (SSED 17.26):

Weitere **praktische Orientierungshilfen zum Thema persönliche Auslagen** finden sich im **Handbuch Kosten AJV Kanton Bern, 2019**:

- Richtlinie Angeordnete Therapie in Freiheit (Art. 63 StGB) oder aufgrund einer Weisung nach bedingter Entlassung (inkl. Prozess);
- Merkblatt Übersicht Ermittlung Kostenträger;
- Richtlinie Kostenübersicht BVD (inkl. Textbausteine Verfügungen);
- Beispiel Kostenträgermeldeblatt (Release-Entwurf);
- Abtretungserklärung/Inkassovollmacht: Prozess und Formular (je1 Seite);
- Prozesse medizinische Grundversorgung» (6 Seiten) – Formular «Forderungsabtretung» für Leistungserbringer (1 Seite);
- Richtlinie Justizvollzug und Sozialhilfe: Stationärer Aufenthalt in einer Vollzugseinrichtung des Kantons Bern (inkl. Anhang);
- Richtlinie Tragung der persönlichen Auslagen: Zusammenspiel eingewiesene Person und subsidiärer Kostenträger (inkl. Anhang: 3 Prozesse «Variante 1 Saldierung komplett»; «Variante 2 Saldierung Zweckkonto»; «Variante 3 subs. Kostentragung ohne Saldierung»).

Bern/Düdingen, 10. Februar 2021/Version vom 15. Dezember 2021/ps/tz/bfb

⁶⁷ AHV-/IV-Mindestbeiträge werden grundsätzlich nicht von der Sozialhilfe übernommen. Aus praktischen Gründen macht es aber Sinn, diese dem Zweckkonto zu belasten. Nähere Ausführungen zu dieser Problematik finden sich in den Erläuterungen für die Praxis «Richtlinie Justizvollzug und Sozialhilfe (...», Ziff. 4.4 Sonderfall AHV-/IV-/EO-Mindestbeiträge, S. 12.