

Teil 5: Schlussbetrachtung

Nicht nur die Länge der Freiheitsstrafe bestimmt über deren Eingriffsintensität. Massgeblichen Einfluss haben auch die Modalitäten des Strafvollzugs, weshalb die menschenrechtlichen Mindestanforderungen an diesen ausschlaggebend sind. Dies gilt umso mehr, als der Inhaftierte in einem besonderen Näheverhältnis zum Staat steht und sich in einer besonders verletzlichen Position befindet. Besondere Obhuts- und Fürsorgepflichten des Staates gegenüber dem Inhaftierten sind die Folge. Da der Inhaftierte aufgrund des Freiheitsentzugs nicht mehr selbst in der Lage ist, für seine Grundbedürfnisse zu sorgen, werden dem Staat in materieller Sicht aus der leistungs-, schutz- und gewährleistungsrechtlichen Dimension der Menschenrechte besondere positive Pflichten auferlegt. Gleichzeitig wird aus prozessrechtlicher Sicht mit beweisrechtlichen Erleichterungen für den Inhaftierten dem Umstand Rechnung getragen, dass der Staat in der Regel über die Informationsherrschaft verfügt.

Vorgaben an den Strafvollzug finden sich auf sämtlichen Stufen des Mehrebenensystems. Aus menschenrechtlicher Sicht kommt den fundamentalen, absolut geltenden Schutzgehalten des Art. 3 EMRK besondere Bedeutung zu. Es wurden die zwei strafvollzugsspezifischen, menschenrechtlich relevanten Themen der Überbelegung resp. des persönlich zur Verfügung stehenden Platzes sowie der medizinischen Versorgung im Strafvollzug herausgegriffen und die menschenrechtlichen Anforderungen an diese im Lichte des Art. 3 EMRK untersucht. Den Spezifika eines absoluten Rechts, nämlich der unbedingten Anwendbarkeitsforderung (Anwendbarkeitskriterium) und den Besonderheiten des Spezifitätskriteriums bei der Schutzbereichsbestimmung, wurden besondere Bedeutung zugemessen.

Bei der Beurteilung einer Verletzung von Art. 3 EMRK aufgrund einer Überbelegungssituation scheut sich der EGMR bislang davor, einen verbindlichen *konkreten* Mindeststandard zu setzen. Vielmehr nimmt er eine Gesamtbetrachtung der Haftumstände vor, wobei er sowohl erschwerende (kumulierende) als auch erleichternde (kompensierende) Faktoren berücksichtigt. Konkret bedeutet dies, dass er beim Unterschreiten von 3 m² persönlichem Platz von einer starken Vermutungswirkung eines Verstosses gegen Art. 3 EMRK ausgeht. Der Vermutungseintritt hat die Beweislastumkehr zur Folge, was vor dem Hintergrund der allgemeinen Regelun-

gen zu Beweismass und Beweislast in Strafvollzugskonstellationen für den Inhaftierten allerdings nur zu einem geringen Mehrwert führt. Kompensierende Elemente können die Vermutung eines Konventionsverstosses umstossen, wobei der EGMR an die Kompensation keine hohen Anforderungen stellt.

Nicht immer eindeutig ist, ob der Gerichtshof bei Anwendung dieses eigens für Überbelegungssituationen kreierte Prüfprogramms die Voraussetzungen der unmenschlichen oder aber der erniedrigenden Behandlung prüft. Der Schwerpunkt der Prüfung des Gerichtshofs liegt bei Überbelegungssituationen i.d.R. bei der Frage, ob das erforderliche Mindestmass an Schwere i.S.v. Art. 3 EMRK erreicht ist. Auch zur Beantwortung dieser Frage ist allerdings entscheidend, welche konkrete Garantie von Art. 3 EMRK geprüft wird, da sich diese Garantien nicht allein aufgrund ihrer Eingriffsintensität, sondern auch aufgrund ihrer je anderen Einwirkungsweise auf den Einzelnen unterscheiden. Das erforderliche Mindestmass an Schwere bestimmt sich folglich nach anderen Kriterien.

In der Tendenz scheint der Gerichtshof bei Überbelegungssituationen allerdings zu prüfen, ob eine *erniedrigende* Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK vorliegt. Die 3-m²-Grenze scheint dabei einer von der Menschenwürde her gedachten, normativ wertenden Beurteilung zu entspringen, welche ihrerseits soziomedizinische Schlussfolgerungen aufgreift. Dasselbe gilt auch für die Voraussetzungen der Widerlegung der Vermutung. Die Berücksichtigung kompensierender Elemente basiert auf der Annahme soziomedizinischer Erleichterungs- resp. Erholungseffekte, welchen mit Blick auf die Achtung der Menschenwürde ein normativer Wert bei der Gesamtbetrachtung zugeschrieben wird. Der wissenschaftliche Nachweis *kausaler* Effekte auf den Einzelnen ist demnach gerade nicht gefordert. Auch wenn durch das vom Gerichtshof aufgestellte spezifische Prüfprogramm die Begriffsmerkmale der unmenschlichen und erniedrigenden Behandlung in den Hintergrund rücken, ist sich stets zu vergegenwärtigen, welche Einzelgarantie geprüft wird. Nur im Bewusstsein dessen kann die normative Bewertung der Situation überhaupt erfolgen. Eine verselbständigte Prüfung, losgelöst von den Voraussetzungen der unmenschlichen oder der erniedrigenden Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK, ist ausgeschlossen.

Die prüfungsmethodische Herangehensweise mit der Kompensationsmöglichkeit ist auch mit Blick auf die Schutzrichtung und den Fundamentalcharakter des absolut geltenden Art. 3 EMRK grundsätzlich nicht unproblematisch. Die Berücksichtigung der kompensierenden Elemente erfolgt zwar formell auf der Ebene der Schutzbereichsbestimmung, wo *relative* Kriterien berücksichtigt werden dürfen, sofern sie sich auf den

Grad des erlittenen Leidens bzw. die Schwere der zugefügten Behandlung auswirken, und kommt auch materiell keiner Rechtfertigungsprüfung gleich. Nicht näher definierte Kompensationselemente führen bei der Schutzbereichsbestimmung aber zu einer Variabilität des Ergebnisses. Dies ist mit Blick auf das Spezifitätskriterium absoluter Rechte bedenklich. Der Kompensationsmechanismus sollte deshalb nur restriktiv zur Anwendung gelangen.

Vor diesem Hintergrund wurde in dieser Arbeit ein eigener Lösungsvorschlag zu einer revidierten Prüfungsmethodik in Überbelegungsfällen ausgearbeitet. Aufgrund dessen, dass die Überbelegung in der Regel den *Demütigungsmoment* in den Vordergrund rückt und einen besonders engen Konnex zur Menschenwürde aufweist, ist die Überbelegung in diesem Vorschlag in der Regel bewusst anhand der Voraussetzungen einer *erniedrigenden* Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK zu prüfen. Dabei wurde auch in diesem Vorschlag einem normativen Ansatz gefolgt, bei welchem sozio-medizinische Faktoren aufgegriffen werden, ohne dass ein Nachweis der Auswirkungen auf den Einzelnen im konkreten Fall gefordert würde. Modifiziert wurde die Möglichkeit, mit Kompensationsmassnahmen die Vermutung zu widerlegen. Zum einen wurde der Kompensationsmöglichkeit eine klare Grenze gesetzt und zum anderen generell höhere Anforderungen an die kompensierenden Faktoren verlangt. Dies soll zu mehr Rechtsicherheit der Inhaftierten und zu einer Anhebung des Schutzniveaus führen. An der Berücksichtigung kumulierender Elemente wird aufgrund der Schutzrichtung von Art. 3 EMRK festgehalten.

Anders geht der EGMR vor, wenn er die Konformität der Gesundheitsversorgung im Strafvollzug mit Art. 3 EMRK zu prüfen hat. Für die Phase während der Haft garantiert der EGMR eine individuell gesundheitsadäquate medizinische Versorgung, wobei er zu deren Konkretisierung bereit ist, inhaltliche Einzelgarantien aufzustellen. Der EGMR zeigt damit keine Scheu, an die Gesundheitsversorgung konkrete Anforderungen zu stellen, welche über die Statuierung von auslegungsbedürftigen Grundprinzipien hinausgehen. In aller Regel hält der Gerichtshof dabei auch ausdrücklich fest, welche spezifische Einzelgarantie von Art. 3 EMRK er prüft und welche Kriterien er zu dieser Prüfung heranzieht. Eine *unmenschliche* Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK erkennt der EGMR in Übereinstimmung mit den allgemeinen Begriffsmerkmalen insbesondere in jenen Situationen, in denen der Beschwerdeführer nachweist, dass die inadäquate Gesundheitsversorgung zu einem verstärkten Gefühl der Qual und des körperlichen Leidens geführt hat. Bei der Prüfung der *erniedrigenden* Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK stellt der Gerichtshof demgegenüber

hauptsächlich darauf ab, ob der Beschwerdeführer durch die ungenügende Behandlung in seiner Persönlichkeit herabgesetzt bzw. ob seine Menschenwürde gewahrt wurde. Der EGMR berücksichtigt bei seiner Prüfung sowohl bei der unmenschlichen als auch bei der erniedrigenden Behandlung die kumulativen Effekte der Haftsituation; einen Kompensationsmechanismus wendet er nicht an. Kompensierende Effekte, die tatsächlich eine Ausgleichsfunktion hätten, wären auch praktisch kaum denkbar, und zwar weder durch andere Haftbedingungen noch durch die Einhaltung anderer Garantien der Gesundheitsversorgung, lassen sich diese doch gerade nicht gegenseitig aufwiegen.

Das Vorgehen des Gerichtshofs bei der Beurteilung der Gesundheitsversorgung im Strafvollzug hat gezeigt, dass ein klarer Standard, welcher der absoluten Natur von Art. 3 EMRK gerecht wird, trotz der grossen Varietät potentieller Fallkonstellationen möglich ist. Ein solches Vorgehen wäre denn auch auf die Prüfung der Menschenrechtskonformität von Überbelegungssituationen übertragbar, etwa in Anwendung des vorgeschlagenen eigenen Lösungsvorschlags. Durch den Umstand, dass nach wie vor kumulative Effekte und ein Stück weit auch kompensierende Effekte zu berücksichtigen blieben, würde den Umständen des Einzelfalls genügend Rechnung getragen, ohne dass die Gefahr bestünde, dass der menschenrechtliche Mindeststandard durch (scheinbare) Kompensationen unterlaufen würde. Rechtssicherheit und ein effektiver Menschenrechtsschutz könnten auf diese Weise vorangetrieben werden.

Soft Law als rechtlich unverbindliche Bestimmungen, welche aber gleichwohl eine normative, verhaltensbeeinflussende Wirkung entfalten, kann – unter anderem über seine Rezeption in der Rechtsprechung – zu praktischer Wirksamkeit gelangen. Von einem Transformationsprozess von *Soft Law* zu „*hardened Soft Law*“ zu *Hard Law* wird dann ausgegangen, wenn die *Soft Law*-Bestimmung regelmässig gerichtlich durchgesetzt wird und dadurch immer mehr an Normativität gewinnt, bis die Bestimmung unter Umständen ganz ihre ursprüngliche rechtliche Unverbindlichkeit verliert, oder anders gesagt, wenn sich rechtspolitische Zielbestimmungen zu rechtsverbindlichen subjektiven Rechten formen. Zu wahren bleibt bei der Rezeption von *Soft Law* in der Rechtsprechung die Grenze richterlicher Rechtsfortbildung, welche ihrerseits für jede auszulegende Norm nach Massgabe des für sie anwendbaren Auslegungskanons zu bestimmen ist.

In Bezug auf die Implementierung von *Soft Law* in die Rechtsprechung des Gerichtshofs zu Art. 3 EMRK haben sich Unterschiede zwischen der Unterbringungsfrage und der Gesundheitsversorgung gezeigt. Hinsichtlich

der Unterbringungsform folgt der Gerichtshof nicht der Tendenz des *Soft Law*, welche eine Einzelunterbringung fordert. Auch bei der Frage des zur Verfügung zu stellenden Platzes grenzt sich der Gerichtshof bewusst vom CPT-Standard ab und argumentiert, dass sich die Rollen des CPT und des Gerichtshofs konzeptionell unterscheiden; schon von seiner Konzeption her habe der Standard des CPT ein höherer zu sein als derjenige des EGMR. Während dem Ergebnis zuzustimmen ist, dass je nach Fragestellung und je nach Institution andere Standards möglich sind, überzeugt die vom EGMR beschriebene Rollenverteilung nicht; diese reduziert einerseits die umfassenderen Aufgaben des CPT auf eine rein präventive Tätigkeit und vernachlässigt andererseits die Präventionsfunktion des Gerichtshofs. Aus den unterschiedlichen Rollen von EGMR und CPT lässt sich weiter schon gar nicht ableiten, *wie viel* tiefer der Standard des Gerichtshofs denn anzusetzen ist. Sowohl der vom CPT festgesetzte Massstab von 4 m² als auch der 3-m²-Massstab des EGMR beruhen, wie aufgezeigt, auf einer von der Menschenwürde her gedachten normativen Bewertung, welche sich auf soziomedizinische Schlussfolgerungen stützt. Weitergehende wissenschaftliche Studien zu den Folgen des Platzangebotes auf den Betroffenen oder eine *eingehendere* normative Begründung wären hier erforderlich, um schlüssig darzulegen, weshalb und inwieweit im Rahmen von Art. 3 EMRK vom CPT-Standard abgewichen werden kann. Prüfungsmethodologisch geht der EGMR insbesondere mit der Befürwortung einer Gesamtbetrachtung, welche die Berücksichtigung sowohl kumulativer als auch kompensatorischer Effekte zulässt, gleich vor wie das CPT. Insgesamt sind die *Soft Law*-Regulatorien (insbesondere die Dokumente des CPT) für den Gerichtshof eine wichtige Rechtserkenntnisquelle; ein Transformationsprozess von *Soft Law* zu *Hard Law* findet, zumindest was einen präzisen Mindeststandard des zur Verfügung zu stellenden Platzes anbelangt, aber nicht statt. Gleichwohl könnte argumentiert werden, dass die CPT-Empfehlungen durch die Rezeption in der EGMR-Rechtsprechung etwa hinsichtlich Berechnungsmodalitäten und Prüfungsmethodik an Normativität gewinnen und folglich einen gewissen Härtingsprozess durchlaufen.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung im Strafvollzug hat sich gezeigt, dass der Gerichtshof ausdrücklich bereit ist, *Soft Law* in seine Rechtsprechung zu implementieren (etwa hinsichtlich Garantien aus dem Vertraulichkeitsgrundsatz). Mit anderen Worten setzt hier ein Transformationsprozess ein. Dieser erfolgt allerdings erst nach einer sorgfältigen Prüfung der konkreten *Soft Law*-Bestimmung auf ihren genuin menschenrechtlichen Gehalt. Dies zeigt sich mitunter darin, dass der Gerichtshof auch bei der Gesundheitsversorgung nicht sämtliche Empfehlungen über-

nimmt, sondern zum Teil ausdrücklich von diesen abweicht (vgl. etwa unterschiedliche Folgen einer fehlenden Eintrittsuntersuchung). Auch prüfungsmethodologisch geht der Gerichtshof bei der Festsetzung seines Mindeststandards sehr ähnlich vor wie die *Soft Law*-Gremien. Insgesamt scheint die „Motorfunktion“ des *Soft Law* bei Fragen rund um eine adäquate, Art.-3-EMRK-konforme Gesundheitsversorgung tendenziell stärker zu sein als bei Fragen rund um die Unterbringungsmodalitäten.

Bei der Sachverhaltserstellung des EGMR spielen Monitoringberichte eine nicht unbedeutende Rolle, sowohl bei Unterbringungsfragen als auch bei Fragen rund um die Gesundheitsversorgung im Strafvollzug. Bei der Überbelegungssituation werden Informationen des CPT zur allgemeinen Lage im Strafvollzug als wichtiges Indiz hinsichtlich der Lage des konkret Betroffenen gesehen. Der Gerichtshof schliesst immer wieder von der Gesamtsituation auf die Situation im konkreten Fall. Der Anscheinsbeweis gelingt damit in der Regel. Bei der Gesundheitsversorgung ist die Bedeutung der Berichte dann am grössten, wenn es um infrastrukturelle, organisatorische und personelle Mängel geht, welche zu einer inadäquaten medizinischen Versorgung führen. Aber auch bei der Angemessenheitsprüfung der Gesundheitsversorgung, welche massgeblich von den Umständen des Einzelfalls abhängt, werden die Monitoringberichte im Rahmen der freien Beweiswürdigung berücksichtigt.

In der Schweiz erkannte das Bundesgericht bei Überbelegungssituationen mehrmals Verletzungen von Art. 3 EMRK. Der menschenrechtliche Standard des Bundesgerichts ist höher als jener der Strassburger Rechtsprechung; es geht von einem Minimum von 4 m² zur Verfügung zu stellenden Platzes aus. Für die Beurteilung der Konformität mit Art. 3 EMRK wendet das Bundesgericht aus prüfungsmethodischer Sicht die gleichen Elemente mit leicht anderen Modalitäten an wie der EGMR, d.h., auch das Bundesgericht nimmt eine Gesamtbetrachtung vor, wenngleich dies nicht in einem gleich formalisierten Rahmen erfolgt. Aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung geht weiter klar hervor, dass die Prüfung der Überbelegungssituation an den Voraussetzungen der *erniedrigenden* Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK erfolgt.

Betreffend die Beurteilung der Gesundheitsversorgung im Strafvollzug hatte das Bundesgericht eher Rügen der Verletzung der persönlichen Freiheit, und nicht etwa der unmenschlichen und erniedrigenden Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK, zu prüfen. Hatte das Bundesgericht inadäquate Haftbedingungen als solche zu beurteilen, betraf dies in den konkreten Fallkonstellationen die Gesundheitsversorgung nur als Nebenpunkt. Prüfungsmethodologisch liess das Bundesgericht dann die Gesundheitsversorgung im

Strafvollzug in seine Gesamtbetrachtung der Haftumstände einfließen. Abschliessende Aussagen, wie das Bundesgericht verfahren würde, wenn es bei einer Beschwerde im Kern um ein konkretes Versäumnis bei der medizinischen Versorgung ginge, können deshalb noch nicht gemacht werden. Mit Blick auf das durch den EGMR garantierte Schutzniveau ist zu erwarten, dass in solchen Fällen auch das Bundesgericht keine Scheu haben wird, im Rahmen von Art. 3 EMRK gewisse Einzelgarantien in seine Rechtsprechung aufzunehmen und diese unabhängig von einer Gesamtbetrachtung sämtlicher Haftumstände zu garantieren. Dies schon mit Blick darauf, dass bei einer Unterschreitung des Schutzniveaus des EGMR eine Beschwerde des Inhaftierten an den EGMR drohen würde, welche mit einer Verurteilung der Schweiz enden könnte.

Während das Bundesgericht bei der Überbelegungssituation mit der Festsetzung des 4-m²-Standards den CPT-Standard konsolidiert, ist die Rezeption des *Soft Law* in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung betreffend die Gesundheitsversorgung noch nicht gleich ausgeprägt.

Einleitend wurde bereits darauf hingewiesen, dass ein mit Art.-3-EMRK-konformer Strafvollzug weitaus mehr Anforderungen zu erfüllen hat als die beiden hier speziell beleuchteten Themengebiete der Überbelegung und der Gesundheitsversorgung. Beispielhaft erwähnt wurden die Möglichkeit von Outdoor-Aktivitäten, Beschäftigungs- und Arbeitsmöglichkeiten, Schutz vor Witterung, Anforderungen an die hygienischen Verhältnisse im Strafvollzug, Zugang zu sanitären Einrichtungen und genügend Privatsphäre bei deren Nutzung, Anforderungen an die Licht-, Luft- und Temperaturverhältnisse in der Zelle sowie ausreichende und angemessene Ernährung während des Vollzugs. Die Analyse der Überbelegungsproblematik hat deutlich gemacht, dass all diese Faktoren in der Gesamtbetrachtung der Haftsituation mitberücksichtigt werden. In Anlehnung an das prüfungsmethodische Vorgehen des EGMR bei der Gesundheitsversorgung, und an den erarbeiteten eigenen Lösungsvorschlag bei der Überbelegung, ist insbesondere mit Blick auf das Spezifitätskriterium eines absoluten Rechts zu fordern, dass auch bei der Überprüfung dieser Umstände analogerwise vorgegangen würde. Kumulative Effekte bleiben dabei jeweils zu berücksichtigen, während kompensierende Kriterien nur zurückhaltend und unter Verweis auf eine zusätzliche, strikte Grenze zu würdigen sind. Was den materiellen Massstab betrifft, ist auch bei den weiteren Themengebieten zu erwarten, dass der Gerichtshof die Standards des *Soft Law* aufgreifen wird und dieses sorgfältig auf seine menschenrechtliche Wertigkeit prüft. Erkennt er eine Relevanz für Art. 3 EMRK, ist

zu erwarten, dass er das *Soft Law* aufgreift und in seine Rechtsprechung implementiert.

Im Sinne eines effektiven Menschenrechtsschutzes wäre es schliesslich wünschenswert, dass der EGMR Einzelfragen ungenügender Haftbedingungen auch konkret der unmenschlichen resp. der erniedrigenden Behandlung zuordnen und auf diese Weise den Mitgliedstaaten den ihnen gemachten Vorwurf verdeutlichen würde. Wenn es durch die materiellen Haftbedingungen zu einer Verletzung der psychischen oder physischen Integrität kommt, ist von einer unmenschlichen Behandlung auszugehen. Typischerweise führen etwa prekäre Verhältnisse in den Bereichen der Belüftung, Belichtung, der Nahrung, der hygienischen Verhältnisse, der sanitären Anlagen sowie der medizinischen Versorgung zu einer für Art. 3 EMRK relevanten Gefährdung der körperlichen und psychischen Integrität. Auch ungenügende Platzverhältnisse können im Einzelfall dazu führen. Steht aber klar das Demütigungsmoment im Vordergrund, ist eine erniedrigende Behandlung i.S.v. Art. 3 EMRK anzunehmen.

Ein effektiver, auch in der Praxis gelebter Menschenrechts-Mindeststandard setzt nicht nur eine stringente Rechtsprechung voraus; vielmehr bedarf es in verschiedenen *Phasen* je unterschiedlicher Durchsetzungsmechanismen. Nur wenn in allen Phasen von sämtlichen zur Verfügung stehenden und im konkreten Fall angezeigten Mitteln Gebrauch gemacht wird, kann dem statuierten und vom Gerichtshof ausgearbeiteten Konventionsstandard in der Praxis zum Durchbruch verholfen werden.

Für die Dauer des Gerichtsverfahrens hat der EGMR mit dem Instrument der *vorsorglichen Massnahmen* (Regel 39 Verfo) eine Möglichkeit, die Schaffung vollendeter Tatsachen durch den Konventionsstaat, und damit die Vereitelung der Konventionsrechte, zu verhindern. Die Anordnungspraxis des Gerichtshofs im Bereich inadäquater medizinischer Versorgungssituationen bezeugt, dass der Gerichtshof die Bedeutung der vorsorglichen Massnahmen als Garanten für einen effektiven Menschenrechtsschutz in diesem Bereich erkannt hat. Eine akute Krankheit macht denn auch den besonderen Schwächezustand des Inhaftierten deutlich, so dass die Annahme eines irreparablen Gesundheitsschadens bei einem Untätigbleiben naheliegt und die hohen Anordnungsvoraussetzungen von Regel-39-Massnahmen häufig als erfüllt betrachtet werden. Umso besorgniserregender ist die schlechte Befolungspraxis und Ignoranz einzelner Staaten. Es bleibt deshalb, an sämtliche Konventionsstaaten zu appellieren, verbindlich angeordnete vorsorgliche Massnahmen unverzüglich und vollständig umzusetzen. Der Gerichtshof ist in diesem Sinne anzuhalten, seine konsistente Rechtsprechungslinie und die konsequente Ahndung

säumiger Konventionsstaaten nach Art. 34 EMRK fortzusetzen. Ferner ist für die Zukunft eine Erstreckung des Anwendungsgebietes von vorsorglichen Massnahmen auch auf andere Unterbringungsdefizite zu fordern, insbesondere auf Überbelegungssituationen, bei welchen im konkreten Fall unmittelbare und irreversible Schädigungen physischer oder psychischer Art drohen.

Weiter steht dem Gerichtshof bei Vorliegen der Voraussetzungen die Anwendung der *Piloturteilsverfahrenstechnik* offen. In einem Piloturteil stellt er anhand einer numerischen und prognostizierenden Betrachtung fest, dass die vorliegende Konventionsverletzung auf einem strukturellen bzw. systemischen Problem basiert, und nennt in der Folge nicht nur individuelle, sondern auch generelle Abhilfemassnahmen in den Urteilsgründen resp. ordnet solche im Urteilstenor an. Piloturteile haben für Parallelfälle eine gesteigerte Orientierungswirkung, und der politische Druck zur Behebung nicht nur der festgestellten Individualrechtsverletzung, sondern des strukturellen Problems als solchem, wird aufgrund der diesem Verfahren innewohnenden Prangerwirkung erhöht.

Im Bereich inadäquater Haftbedingungen wurden erst gegen einige wenige Konventionsstaaten Piloturteilsverfahren geführt. Die Konventionsverletzung wurde, ausser im Urteil *W.D./BEL* (ungenügende psychiatrische Versorgung psychisch kranker Internierter), auf die strukturell bzw. systemisch bedingte *Überbelegungssituation* im jeweiligen Mitgliedstaat zurückgeführt. Weitere kumulierende Haftbedingungen wurden bisweilen gleichzeitig auch bemängelt; diese waren aber niemals für sich alleine Anknüpfungspunkte für die Anwendung des Piloturteilsverfahrens. Statistischen Erhebungen zufolge nimmt die Überbelegung in vielen weiteren europäischen Ländern ein Ausmass an, das auf strukturelle Probleme schliessen lässt. Piloturteilsverfahren gegen weitere Konventionsstaaten erscheinen deshalb in naher Zukunft wahrscheinlich. Darüber hinaus bleibt eine Ausweitung des praktischen Anwendungsbereichs in Betracht zu ziehen; strukturelle bzw. systemische Probleme gibt es, wie zahlreiche CPT-Berichte zeigen, insbesondere auch bei der allgemeinen medizinischen Versorgung während des Strafvollzugs. Solche Situationen könnten in Zukunft für sich alleine – ohne Konnex zur Überbelegung – Grund genug für die Anwendung der Piloturteilstechnik bilden.

Der Feststellungscharakter des Urteils des Gerichtshofs macht eine Umsetzung des rechtskräftigen Urteils durch den Konventionsstaat unter der Aufsicht des Ministerkomitees erforderlich. Aufgrund der in Art. 3 EMRK vorausgesetzten Schwere der Konventionsverletzung unterstehen Urteile im Bereich inadäquater Haftbedingungen im Implementierungsverfahren

grundsätzlich der *enhanced supervision* des Ministerkomitees; ihre Umsetzung wird damit priorisiert überwacht. Zwischen Konventionsstaat und Ministerkomitee entsteht ein enger Dialog, insbesondere durch Aktionspläne bzw. Aktionsberichte der Konventionsstaaten, Beschlüsse des Ministerkomitees und den Umstand, dass die Implementierungsfortschritte der Piloturteile regelmässig an den Menschenrechtssitzungen aufgegriffen werden. Das Ministerkomitee fordert von den Konventionsstaaten im Sinne eines effektiven Menschenrechtsschutzes im Allgemeinen eine umfassende Implementierung der Urteile. Der Konventionsstaat hat dabei substantielle, sowohl langfristige als auch kurzfristige Abhilfemassnahmen zu ergreifen. Anders als *a priori* zu erwarten gewesen wäre, fordert das Ministerkomitee nämlich nicht nur im Nachgang an Piloturteile generelle Massnahmen. Auch bei den übrigen Urteilen, in denen das Ergreifen genereller Massnahmen vom Gerichtshof noch nicht vorgespurt wurde, verlangt das Ministerkomitee zur vollständigen Implementierung i.S.v. Art. 46 Abs. 1 EMRK generelle Abhilfemassnahmen vom Konventionsstaat. Dementsprechend lange dauert es in der Praxis auch, bis das Urteil vollständig implementiert ist und die Überwachung des Ministerkomitees abgeschlossen werden kann. Wenn diese lange Dauer nicht auf einen mangelnden Kooperationswillen zurückzuführen ist und parallel zu den langfristigen Massnahmen auch schnell wirksame ergriffen werden, ist dies aber nicht zu bemängeln. Auch für die Zukunft bleibt deshalb an die Mitgliedstaaten zu appellieren, bei der Umsetzung zu kooperieren und auch finanzielle Mittel für wirksame Abhilfemassnahmen bereitzustellen. Ist Letzteres für die Konventionsstaaten aufgrund der Kostenintensität der notwendigen Massnahmen eine unüberwindbare Herausforderung, ist es ihre Pflicht, Finanzierungshilfen zu organisieren. Gerade der HRTF hat sich diesbezüglich in der Praxis hervorgetan. Korrelierend zur Sachverhaltserstellung vor dem Gerichtshof greift auch das Ministerkomitee bei der Beurteilung der Frage, ob eine vollständige Umsetzung erfolgt ist, bzw. ob die ergriffenen Massnahmen den gewünschten Erfolg gebracht haben und sich folglich die allgemeine Situation verbessert hat, immer wieder auf Monitoringberichte anderer Gremien (insbesondere des CPT) zurück. Ihnen kommt folglich nicht nur in der Rechtsprechung selbst, sondern auch im Implementierungsverfahren ein nicht zu unterschätzender Stellenwert zu.

