

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 23. September 2026

1017. Gesicherte Station für stationäre Akutpsychiatrie im Justizvollzug (Auftrag)

1. Ausgangslage

Justizvollzug und Wiedereingliederung (JuWe) ist verpflichtet, die notwendige psychiatrische Betreuung und Gesundheitsversorgung inhaftierter Personen sicherzustellen (vgl. § 24 Abs. 1 lit. b Straf- und Justizvollzugsgesetz [LS 331] und §§ 9 und 108 Justizvollzugsverordnung [LS 331.1]). Nach dem Äquivalenzprinzip ist inhaftierten Personen der Zugang zu einer medizinischen Versorgung zu gewährleisten, die derjenigen der Allgemeinbevölkerung gleichwertig ist (vgl. Art. 75 Abs. 1 StGB). Dies setzt voraus, dass ihre Behandlung in einem fachlich geeigneten und hinreichend gesicherten Setting erfolgen kann.

Die heutigen psychiatrischen Versorgungsstrukturen im Justizvollzug des Kantons Zürich bestehen aus einem dreistufigen ambulanten Versorgungsmodell: Das Rückgrat der heutigen gefängnispsychiatrischen Versorgung bildet die ambulante psychiatrische Grundversorgung, die durch ärztliches Fachpersonal der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) sowie des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes von JuWe erbracht wird (Stufe 1). Die Fachpersonen Justizvollzug, die in den Institutionen für Sicherheit und Betreuung zuständig sind, werden im Umgang mit psychisch beeinträchtigten oder psychisch kranken Personen geschult (Stufe 2). Spezielle Abteilungen für eingewiesene Personen mit besonderen Bedürfnissen ergänzen das ambulante Angebot (Stufe 3).

Seit 2019 gibt es die Kriseninterventionsabteilung im Gefängnis Limmattal (KIA Limmattal) mit neun Plätzen zur ambulanten psychiatrischen Versorgung. Die Aufnahme in die KIA Limmattal erfolgt mittels ärztlicher Zuweisung. Ohne ärztliche Zuweisung können inhaftierte Personen mit besonderen Betreuungsanforderungen, beispielsweise bei psychischen Belastungen, in spezielle Abteilungen untergebracht werden. So verfügt die Justizvollzugsanstalt Pöschwies über eine Integrationsgruppe mit 19 Plätzen. Weitere Plätze für Personen mit besonderen Bedürfnissen befinden sich im Zentrum für ausländerrechtliche Administrativhaft und im Vollzugszentrum Bachtel.

Für die stationäre psychiatrische Akutbehandlung von Menschen im Strafvollzug besteht ein erheblicher und in der Tendenz wachsender Versorgungsbedarf, der durch die externen Kliniken wie die PUK, das Sanatorium Kilchberg, die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland und die Clenia Privatklinik Schlössli gedeckt werden muss.

2. Herausforderungen in der Praxis

2.1 Hohe Zahl an psychischen Erkrankungen und externen Versetzungen

Über 60% der inhaftierten Personen sind von psychischen Erkrankungen betroffen. Krisensituationen und Suizidalität kommen in der Haft regelmässig vor. 2024 erfolgten 148 stationäre Einweisungen (113 in externe Kliniken und 35 in die KIA Limmattal) mit insgesamt 4552 Pflegetagen (2481 extern, 2071 KIA Limmattal). 2025 gab es 180 stationäre Einweisungen (126 in externe Kliniken und 54 in die KIA Limmattal) mit insgesamt 7244 Pflegetagen (3804 extern, 3440 KIA Limmattal). Einweisungen in die KIA Limmattal erfolgen – anders als die Aufnahmen in die übrigen Spezialabteilungen – auf ärztliche Zuweisung und werden im stationären Bedarf ausgewiesen. 53% der Aufenthalte dauerten zwischen zwei und zehn Tagen (Akutbehandlung); einzelne Langzeitverläufe verursachen mehrere Hundert Aufenthaltstage. In diesen Zahlen nicht enthalten sind inhaftierte Personen, die einen stationären Platz benötigt hätten, jedoch keinen erhalten haben (Dunkelziffer). Solche Fälle treten systematisch auf. Der tatsächliche Versorgungsbedarf ist höher, als die dokumentierten Einweisungszahlen ausweisen. Im Rahmen der stationären Einweisungen wurden die folgenden Diagnosen gestellt: 60% betrafen das F2-Spektrum (psychotische Störungen), 16% das F4-Spektrum (Angst- und Zwangsstörungen), 6% das F6-Spektrum (Persönlichkeitsstörungen) und 18% fielen auf übrige Diagnosen.

2.2 Versorgungs- und Kapazitätsprobleme

Die Einweisungen von psychiatrisch erkrankten inhaftierten Personen mit akutem Behandlungsbedarf beanspruchen die Akutkapazitäten der Allgemeinpsychiatrie. Umgekehrt können psychiatrisch erkrankte Inhaftierte mit akutem Behandlungsbedarf häufig nicht sofort oder gar nicht in allgemeinpsychiatrische Einrichtungen aufgenommen werden. Diese begrenzte Verfügbarkeit externer Betten führt regelmässig zu erheblichen Risiken für die Gesundheit der Betroffenen und beeinträchtigt den sicheren sowie reibungslosen Betrieb in den JuWe-Einrichtungen.

2.3 Sicherheit und Infrastruktur

Die Unterbringung von inhaftierten Personen in allgemeinpsychiatrischen Stationen ist mit erhöhten Sicherheitsrisiken verbunden. Dies betrifft sowohl das Risiko von Entweichungen als auch potenzielle Konfliktsituationen mit Mitpatientinnen und Mitpatienten sowie dem Gesundheitspersonal. Diese Situationen entstehen, weil das allgemeinpsychiatrische Setting für psychiatrisch erkrankte, inhaftierte Personen ungeeignet ist. Hinzu kommt, dass Stationen, die ansonsten offen geführt

werden, bei der Aufnahme inhaftierter Personen aus Sicherheitsgründen geschlossen geführt werden müssen. Dies schränkt die Behandlungsbedingungen der übrigen Patientinnen und Patienten ein und beeinträchtigt deren Therapieverläufe.

Das Personal in allgemeinpsychiatrischen Einrichtungen ist fachlich für die psychiatrische Akutbehandlung ausgebildet, nicht aber für die besonderen strukturellen Anforderungen des Freiheitsentzugs (Sicherheitsanforderungen, rechtliche Rahmenbedingungen, Setting). Ebenso wenig sind die allgemeinpsychiatrischen Einrichtungen infrastrukturell entsprechend ausgestattet. Heute ist bei den externen Klinikaufenthalten stets eine Bewachung vor Ort erforderlich. Diese erfolgt zu einem Teil durch die Kantonspolizei, zu einem grösseren Teil durch beauftragte private Sicherheitsdienstleister. Dieses Vorgehen bindet erhebliche personelle und finanzielle Mittel für Transport und Bewachung.

3. Vorhaben

Dem heute ungenügenden und wenig geeigneten Versorgungsangebot für inhaftierte Personen mit akutem psychiatrischem Behandlungsbedarf soll mit einer stationären Akutpsychiatrie in einer Institution von JuWe begegnet werden. Diese ist als vierte Stufe der gefängnispsychiatrischen Versorgung zu verstehen und kommt dann zum Tragen, wenn die bestehenden ambulanten Strukturen (geschultes Fachpersonal, psychiatrische Grundversorgung und spezielle Abteilungen für eingewiesene Personen mit besonderen Bedürfnissen) nicht mehr ausreichen. Das neue Angebot wäre auf kurzfristige stationäre Kriseninterventionen zur Stabilisierung akuter Situationen ausgelegt, um den Versorgungsbedarf einer besonders aufwendigen Patientengruppe zu decken. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrüge in den meisten Fällen nur wenige Tage; in einzelnen Fällen können längere Aufenthalte notwendig sein. Damit würde ermöglicht, bei akuter Indikation unmittelbar mit der erforderlichen Behandlung zu beginnen, es würde eine durchgängige Behandlungsführung gewährleistet und ein abgestimmter Übergang zurück in den Vollzugsalltag würde sichergestellt. Gleichzeitig könnten die geschilderten, heutigen Risiken in allgemeinpsychiatrischen Einrichtungen systematisch gesenkt werden.

Die interne Versorgung von psychiatrisch erkrankten inhaftierten Personen durch JuWe wäre gegenüber dem heutigen Modell externer Einweisungen mit erheblichen Kostenvorteilen verbunden. Diese ergeben sich aus drei Faktoren:

1. tiefere Behandlungskosten: Selbst erbrachte Leistungen sind günstiger als externe Leistungen, die durch Tarife abgerechnet werden.
2. tieferen Sicherheitskosten: Die heute erforderliche Spitalüberwachung durch kantonally finanziertes externes Sicherheitspersonal in externen Kliniken fällt weg.

3. geringerer administrativer und organisatorischer Koordinationsaufwand. Viele Schnittstellen zu externen Kliniken und zu Leistungen der Kantonspolizei (z. B. Transport) können verringert werden. Dadurch würden die Wege verkürzt und die Belegungsflexibilität würde erhöht.

Zudem würde eine durch JuWe betriebene psychiatrische Einrichtung die allgemeinspsychiatrischen Versorgungsregionen des Kantons Zürich entlasten und die Akutkapazitäten der Allgemeinpsychiatrie würden künftig weniger durch diese Patientengruppe beansprucht.

4. Umsetzungsvarianten

Für die Realisierung einer stationären Akutpsychiatrie in einer Institution von JuWe wurde eine systematische Analyse von fünf unterschiedlichen Versorgungsmodellen anhand der Kriterien Bedarfsdeckung, Umsetzbarkeit, Qualität der psychiatrischen Versorgung, Investitionsaufwand, Sicherheitsaspekt und Zeithorizont vorgenommen. Namentlich wurden die folgenden Versorgungssysteme geprüft: kontingentiertes Bettensystem, Spezialabteilung in einer psychiatrischen Klinik, psychiatrische Abteilung innerhalb einer eigenen Institution von JuWe mit externem Fachpersonal und eigenständige Psychiatrieeinrichtung innerhalb einer Institution von JuWe mit internem Fachpersonal. Eine eigenständige psychiatrische Einrichtung im Gefängnis Zürich West (GZW) mit eigenem psychiatrischem Fachpersonal erweist sich als die zweckmässigste Lösung. Die meisten Transporte im Zusammenhang mit der psychiatrischen Versorgung inhaftierter Personen betreffen heute die Untersuchungshaft und dabei zu einem grossen Teil das GZW. Kürzere Wege bedeuten geringere Sicherheitsrisiken, tiefere Kosten und eine spürbare Entlastung des Transportdienstes der Kantonspolizei. Zudem gewährleistet das GZW bereits heute eine 24/7-Aufnahmebereitschaft und einen Medizinischen Dienst rund um die Uhr. Das ist Grundvoraussetzung für den Auftragsstyp Akut- und Vollversorgung (AVV) der Zürcher Spitalliste Psychiatrie (Aufnahmebereitschaft an 365 Tagen) und ist in dieser Form andernorts innerhalb von JuWe derzeit nicht gegeben. Die Umsetzung dieser Variante ist ohne grössere bauliche Eingriffe möglich.

5. Abgrenzung

Externe Versorgungspartnerinnen und -partner, insbesondere die PUK, bleiben mit ihrem komplementären Angebot wichtiger Bestandteil der psychiatrischen Versorgung inhaftierter Personen. Der vorliegend geschilderte Versorgungsbedarf ist insbesondere abzugrenzen vom Angebot des geplanten Neubaus «mittlere Sicherheit» im Zentrum für stationäre forensische Therapie Rheinau (ZSFT PUK) mit 39 Betten, das voraussichtlich ab 2029 den Betrieb aufnehmen wird. Dieses An-

gebot richtet sich an Massnahmenpatientinnen und -patienten nach Art. 59 ff. StGB und deckt die längerfristige stationäre Massnahmenbehandlung ab. Für solche Massnahmenplätze besteht in der gesamten Schweiz ein grosser Mangel. Demgegenüber soll die geplante stationäre Akutpsychiatrie in einer Institution von JuWe auf kurzfristige Kriseninterventionen im laufenden Vollzug, auch ohne Massnahmentitel, ausgerichtet sein. Für wenige Haftpatientinnen und -patienten kann das ZSFT PUK eine Ausweichmöglichkeit bieten.

6. Betriebsbewilligung und Spitalliste

Eine stationäre Akutpsychiatrie in einer Institution von JuWe setzt eine ordentliche Betriebsbewilligung sowie die Aufnahme auf die Zürcher Spitalliste Psychiatrie voraus. Der Regierungsrat beabsichtigt, eine von der Direktion der Justiz und des Innern geführte stationäre Akutpsychiatrie im GZW mit einem Leistungsauftrag für den Auftragsstyp AVV Akut- und Vollversorgung, die Leistungsgruppe FOR2 Kriseninterventionen bei Personen im Freiheitsentzug und den Altersbereich EP Erwachsenenpsychiatrie auf die Spitalliste 2023 Psychiatrie aufzunehmen. Die Leistungsgruppe FOR2 umfasst die Behandlung aller psychiatrischen Diagnosen unter den besonderen Bedingungen des Freiheitsentzugs. Ebenso soll in Fällen einer akuten Gefährdung eine Intensivbehandlung in besonders gesicherten Zimmern möglich sein. Es soll das gesamte Spektrum des Leistungsauftrags erbracht werden. Die stationäre Akutpsychiatrie im GZW soll primär auf die Erwachsenenpsychiatrie (18 bis 64 Jahre) ausgerichtet sein und alle Geschlechter aufnehmen. Vorgesehen sind 20 bis 24 Betten. Nach einer erfolgreichen Inbetriebnahme der stationären Akutpsychiatrie im GZW werden andere Anbieter von AVV im Leistungsspektrum von FOR2 entlastet.

7. Mittelbedarf

7.1 Kosten Umbau und einmalige Einrichtung

Für die Umsetzung einer stationären Akutpsychiatrie im GZW ist gemäss einer groben Schätzung mit einmaligen Investitionskosten für kleinere bauliche Massnahmen sowie verschiedene Anschaffungen von voraussichtlich rund 2,6 Mio. Franken zu rechnen.

7.2 Personelle Mittel

Für den Betrieb einer stationären Akutpsychiatrie in einer Institution von JuWe wird mit durchschnittlich 22 belegten Betten im 24/7-Betrieb gerechnet. Eine Kapazität von im Mittel 22 Betten an 365 Betriebstagen und einer Zielbelegung von rund 85% ergeben rund 6800 Pflegetage pro Jahr. Dafür würden insgesamt 41,3 Vollzeitstellen benötigt, mehrheitlich Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal.

7.3 Betriebskosten

Die jährlichen Betriebskosten würden sich auf rund 8,7 Mio. Franken belaufen. Davon bildeten 6,8 Mio. Franken Personalkosten und 1,9 Mio. Franken Sach-, Infrastruktur- und Anlagenutzungskosten. Zum Vergleich: In den letzten Jahren dauerten 53% der akutpsychiatrisch bedingten Aufenthalte zwischen zwei und zehn Tagen; einzelne Langzeitverläufe verursachten mehrere Hundert Aufenthaltstage. 2024 fielen 2481 Pflagestage in externen Psychiatrien des Kantons Zürich an. Dies ergibt für das Jahr 2024 bei einer Auslastung von 85% einen Bettenbedarf von acht Betten. 2025 waren es 3804 Pflagestage, was einem Bettenbedarf von zwölf bis dreizehn Betten entspricht. Die von externen Leistungserbringern aufgrund mangelnder Bettenverfügbarkeit abgewiesenen Patientinnen und Patienten (Dunkelziffer) sind in diesen Zahlen nicht enthalten, machen aber mutmasslich nochmals fünf bis sechs Betten aus. Die Zahl der externen Pflagestage ist zwischen 2024 und 2025 deutlich angestiegen (+53%; einschliesslich KIA Limmattal +59%). Aufgrund dieser Entwicklung sowie einer von den Chefärztinnen und Chefarzten der versorgenden psychiatrischen Kliniken bestätigten, jedoch nicht abschliessend quantifizierbaren Dunkelziffer, wird für 2028 konservativ mit rund 6800 externen bzw. spezialisiert psychiatrisch zu versorgenden Pflagestagen gerechnet.

2024 beliefen sich die tatsächlichen externen Nettobehandlungskosten von JuWe nach Abzug der bereits erhaltenen Rückvergütungen der Krankenkassen auf rund 3,5 Mio. Franken bzw. durchschnittlich Fr. 1400 pro Pflagestag. 2025 entstanden bei insgesamt 3804 externen Pflagestagen Nettobehandlungskosten von rund 5,0 Mio. Franken bzw. Fr. 1293 pro Pflagestag. Unter Anwendung der Kostenansätze von 2025 ergeben sich daraus für das Jahr 2028 prognostizierte externe Nettobehandlungskosten von rund 8,8 Mio. Franken (6800 Pflagestage $\times$ Fr. 1293). 2025 fielen bei 3804 Pflagestagen insgesamt rund 26460 Bewachungsstunden mit Kosten von rund 1,8 Mio. Franken an. Würde dieser Anteil für das Jahr 2028 bei prognostizierten 6800 Pflagestagen fortgeschrieben, wäre mit rund 47300 Bewachungsstunden bzw. Bewachungskosten von rund 3,2 Mio. Franken pro Jahr für den Aufenthalt von inhaftierten Personen in psychiatrischen Kliniken zu rechnen. Insgesamt entspräche dies externen Kosten (Nettobehandlungskosten von 8,8 Mio. Franken sowie Bewachungskosten von 3,2 Mio. Franken) von rund 12 Mio. Franken.

Eine betriebswirtschaftlich sinnvolle Grösse für eine eigenständige Einrichtung liegt bei 20 bis 24 Betten. Die Wirtschaftlichkeitsberechnung zeigt, dass die eigene Leistungserbringung bereits ab einer Auslastung von rund 65% der geplanten 20 bis 24 Betten – entsprechend rund 5200 Pflagestagen pro Jahr – kostengünstiger wäre als eine ausschliesslich externe Versorgung. Bei einer angenommenen durchschnitt-

lichen Auslastung von 85% der eigenen psychiatrischen Akutstation, entsprechend 6800 Pflgetagen pro Jahr, ergäbe sich eine jährliche Nettoeinsparung von rund 6,3 Mio. Franken. Der Berechnung liegen vermiedene externe Behandlungskosten sowie vermiedene externe Bewachungskosten von zusammen rund 12 Mio. Franken zugrunde. Davon werden die gegenläufigen Kosten- und Ertragseffekte der eigenen Leistungserbringung von insgesamt rund 5,7 Mio. Franken abgezogen. Unter Berücksichtigung dieser Effekte resultiert eine jährliche rechnerische Nettoeinsparung von rund 6,3 Mio. Franken. Kosten für die Bewachung inhaftierter Personen, die aufgrund somatischer Erkrankungen in ein Spital eingewiesen werden müssen, fallen nach wie vor an.

Die Betriebskosten sind allgemeine Vollzugskosten und damit gebundene Ausgaben im Sinne von § 37 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung vom 9. Januar 2006 (LS 611). Sie gehen zu lasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 2206, Justizvollzug und Wiedereingliederung, und sind gemäss den voranstehenden Ausführungen durch JuWe zu kompensieren.

8. Allgemeine Auswirkungen

Das Vorhaben hat keine regulatorischen Auswirkungen. Es fördert das effektive und effiziente Verwaltungshandeln. Mit dem neuen Angebot sind finanzielle Einsparungen anzustreben. Zum gegebenen Zeitpunkt ist zu prüfen, inwieweit diese erzielt werden konnten.

Auf Antrag der Direktion der Justiz und des Innern

b e s c h l i e s s t d e r R e g i e r u n g s r a t :

I. Die Direktion der Justiz und des Innern wird beauftragt, die erforderlichen Massnahmen für die Schaffung einer gesicherten Station für stationäre Akutpsychiatrie im Justizvollzug gemäss den Erwägungen auszuarbeiten und dem Regierungsrat die notwendigen Anträge zur Beschlussfassung zu unterbreiten.

II. Die für die Errichtung und den Betrieb der gesicherten Station für stationäre Akutpsychiatrie im Justizvollzug erforderlichen finanziellen Mittel sind zu kompensieren.

III. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, dem Regierungsrat Antrag zur Aufnahme der gesicherten Station für stationäre Akutpsychiatrie im Justizvollzug auf die Zürcher Spitalliste Psychiatrie mit einem Leistungsauftrag für Akut- und Vollversorgung, für Kriseninterventionen bei Personen im Freiheitsentzug und Erwachsenenpsychiatrie zu stellen.

IV. Mitteilung an die Gesundheitsdirektion und die Direktion der
Justiz und des Innern.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli