Freie Hansestadt Bremen

Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)

Inkrafttreten: 28.12.2021
Zuletzt geändert durch: zuletzt geändert durch Gesetz vom 17.05.2022 (Brem.GBl. S. 279)
Fundstelle: Brem.GBl. 2000, 471
Gliederungsnummer: 2120-a-2

außer Kraft

G aufgeh. durch § 108 Absatz 1 Satz 2 des Gesetzes vom 13. Dezember 2022 (Brem.GBl. S. 901)

Fußnoten

* Verkündet als Artikel 1 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten und zur Änderung anderer Gesetze vom 19. Dezember 2000 (Brem.GBl. S. 471)

Teil 1:
Allgemeines

§ 1
Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für psychisch Kranke, die wegen der Besonderheit psychischer Störungen und zur Erlangung der Ansprüche psychisch Kranker notwendig sind, um Erkrankungen zu heilen, deren Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern und Wiedereingliederung zu fördern,

2. Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke,

3. die Unterbringung psychisch Kranker und

4. den Vollzug von Maßregeln nach den §§ 63, 64 des Strafgesetzbuches sowie § 7 des Jugendgerichtsgesetzes (Maßregelvollzug).

(2) Psychisch Kranke im Sinne dieses Gesetzes sind Personen, die an einer Psychose, einer Suchtkrankheit, einer anderen krankhaften seelischen Störung oder an einer seelischen Behinderung leiden oder gelitten haben oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit, Störung oder Behinderung vorliegen.

§ 2
Fürsorgegrundsatz

Bei allen Maßnahmen aufgrund dieses Gesetzes ist auf die individuelle Situation der psychisch Kranken besondere Rücksicht zu nehmen. Ihr Wille und ihre Würde sind zu achten. Ihre Persönlichkeitsrechte sind zu wahren.

Teil 2:
Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke

§ 3
Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen

(1) Die Aufgaben nach den §§ 5 und 7 dieses Gesetzes erfüllen die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven als Auftragsangelegenheiten.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz bestimmt in der Stadtgemeinde Bremen die zuständige Behörde oder Einrichtung. In der Stadtgemeinde Bremerhaven ist der Magistrat die zuständige Behörde.

(3) Hilfen und Schutzmaßnahmen werden durch den Sozialpsychiatrischen Dienst oder durch das regionale Psychiatrische Behandlungszentrum, in das der Sozialpsychiatrische Dienst integriert ist (Sozialpsychiatrischer Dienst), durchgeführt und vermittelt.

(4) Die Durchführung von Hilfen und Schutzmaßnahmen kann anderen Einrichtungen in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft übertragen werden. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz kann geeigneten juristischen Personen des privaten Rechts mit deren Zustimmung widerruflich die Befugnis verleihen, die Durchführung von Hilfen und Schutzmaßnahmen im eigenen Namen und in Handlungsformen des öffentlichen Rechts wahrzunehmen. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz überträgt die Aufgaben nach Satz 1 und 2 durch Verwaltungsakt oder öffentlich-rechtlichen Vertrag. Geeignet sind Einrichtungen, die die notwendige Fachkunde und Zuverlässigkeit nachweisen. Das Nähere regelt der jeweilige Rechtsakt, mit dem die Aufgaben übertragen werden. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz übt die Fachaufsicht aus.

§ 4
Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes

(1) Aufgabe des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist es,

außer Kraft

1. Hilfen nach § 5 anzubieten oder Hilfen zu vermitteln, wenn psychisch Kranke oder ihnen nahestehende Personen diese Hilfen in Anspruch nehmen wollen oder ihm bekannt wird, dass eine Person dieser Hilfen bedarf und

2. die Schutzmaßnahmen nach § 7 durchzuführen.

(2) Der Sozialpsychiatrische Dienst kann im Rahmen von Vereinbarungen zusätzliche Leistungen erbringen, die ihm von anderen Versorgungsträgern übertragen werden.

§ 5
Hilfen

außer Kraft

(1) Im Rahmen einer bedarfsgerechten Versorgung für psychisch Kranke, zu der beratende, ambulant und stationär behandelnde, komplementäre und rehabilitative Angebote gehören, sind individuelle und institutionelle Hilfen gemeinde- und wohnortnah vorzuhalten.

(2) Ziel der Hilfen ist es, durch rechtzeitige und umfassende Beratung und Betreuung sowie durch Vermittlung oder Durchführung geeigneter Maßnahmen, insbesondere von Behandlung,

1. die selbständige Lebensführung beeinträchtigende und die persönliche Freiheit einschränkende Maßnahmen entbehrlich zu machen (vorsorgende Hilfen),

2. solche Maßnahmen zu verkürzen (begleitende Hilfen) oder

3. nach solchen Maßnahmen die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft zu erleichtern und zu fördern (nachgehende Hilfen).

(3) Die Hilfen sind in Kooperation mit anderen Anbietern und Trägern von Hilfen und Leistungen für psychisch Kranke zu erbringen. Die Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen beteiligen sich an der Koordination der Hilfs- und Leistungsangebote für psychisch Kranke. Zu den Hilfen gehören insbesondere:

1. Abhalten von regelmäßigen Sprechstunden unter der Leitung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie, ausnahmsweise einer in der Psychiatrie erfahrenen Ärztin oder eines in der Psychiatrie erfahrenen Arztes,

2. Vornahme von Hausbesuchen, wenn dies zur Durchführung der Hilfen angezeigt ist,

3.

Vermittlung von Hilfen und Leistungen für psychisch Kranke, die von anderen Anbietern und Trägern erbracht werden,

4. Kooperation mit Anbietern und Trägern von Hilfen und Leistungen für psychisch Kranke,

5. Beteiligung an der Koordination der Hilfs- und Leistungsangebote für psychisch Kranke.

(4) Hilfen sind nur insoweit bereitzustellen, als psychisch Kranke Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch nicht nutzen können oder von diesen nicht erreicht werden. Es ist darauf hinzuwirken, dass die Hilfen oder deren Kosten als Regelleistungen von anderen Anbietern oder Leistungsträgern übernommen werden.

(5) Die Hilfen sind so auszugestalten, dass sie den Bedürfnissen der psychisch Kranken und den Besonderheiten ihrer Störungen gerecht werden. Eine stationäre Behandlung soll nur dann vermittelt werden, wenn das Ziel der Hilfen nicht auf anderem Wege erreicht werden kann.

(6) Psychisch Kranken nahestehende Personen sollen entlastet, unterstützt, ihre Bereitschaft zur Mitwirkung bei den Hilfen erhalten und gefördert werden.

(7) Ehrenamtliche Hilfe, Angehörigenarbeit und Selbsthilfe sind zu fördern und in die Versorgung psychisch Kranker einzubeziehen.

außer Kraft

§ 6
Rechtsanspruch auf Hilfen

(1) Auf die Hilfen nach diesem Gesetz besteht ein Rechtsanspruch. Art, Ausmaß und Dauer der Hilfen richten sich nach den Besonderheiten des Einzelfalles.

(2) Psychisch Kranke haben das Recht, die Hilfen abzulehnen.

(3) Die Hilfen sind zu leisten, sobald einem Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen bekannt wird, dass die Voraussetzungen für die Gewährung der Hilfen vorliegen.

§ 7
Schutzmaßnahmen

(1) Wenn gewichtige Anzeichen dafür vorhanden sind, dass eine psychisch kranke Person ihre Gesundheit, ihr Leben oder andere eigene bedeutende Rechtsgüter oder bedeutende Rechtsgüter Dritter zu gefährden droht, hat der Sozialpsychiatrische Dienst

1.

zunächst die betroffene Person aufzufordern, sich beraten und bei einer Ärztin oder einem Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen,

2. wenn die betroffene Person dieser Aufforderung nicht folgt, einen Hausbesuch vorzunehmen und

3. wenn angezeigt, eine ärztliche Untersuchung durchzuführen.

Im begründeten Ausnahmefall kann von der vorstehenden Reihenfolge abgewichen werden.

(2) Die von der zuständigen Behörde beauftragten Personen sind befugt, die Wohnung der betroffenen Person zu betreten und die betroffene Person ärztlich zu untersuchen, wenn gewichtige Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, dass dies zur Abwehr von gegenwärtigen Gefahren für Gesundheit, Leben oder andere bedeutende Rechtsgüter der betroffenen Person aufgrund ihrer psychischen Erkrankung erforderlich ist. Das gleiche gilt, wenn eine gegenwärtige Gefahr für Gesundheit, Leben oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter besteht.

(3) Wird eine psychische Erkrankung festgestellt und ist zu befürchten, dass die betroffene Person ihre Gesundheit, ihr Leben oder andere eigene bedeutende Rechtsgüter oder bedeutende Rechtsgüter Dritter aufgrund ihrer psychischen Erkrankung gefährdet, ist sie aufzufordern, sich in ambulante oder stationäre Behandlung zu begeben. Dem Behandelnden werden die Untersuchungsergebnisse mitgeteilt.

(4) Folgt die betroffene Person der Aufforderung nach Absatz 3 Satz 1 nicht und liegen hinreichende Tatsachen dafür vor, dass eine Unterbringung in Betracht kommen kann, ist die Ortspolizeibehörde zu unterrichten.

außer Kraft

Teil 3:
Unterbringung und Maßregelvollzug

§ 8
Begriff der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn eine psychisch kranke Person gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in ein psychiatrisches Krankenhaus oder in eine psychiatrische Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses eingewiesen und dort zurückgehalten wird.

(2) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt auch dann vor, wenn die Einweisung oder das Zurückhalten ohne Einwilligung des oder der Personensorgeberechtigten oder, soweit die betroffene Person nicht einwilligungsfähig ist,

ohne Zustimmung eines anderen gesetzlichen Vertreters erfolgt, dessen Aufgabenkreis das Recht zur Aufenthaltsbestimmung umfasst.

(3) Das Gericht kann die Zurückhaltung einer psychisch kranken Person in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses nach § 328 Abs. 1 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit mit der Auflage einer ambulanten oder teilstationären Behandlung aussetzen, wenn hinreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass hierdurch der Zweck der Unterbringung nach § 10 ohne die Zurückhaltung der psychisch kranken Person in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses erreicht werden kann.

(4) Die für die psychisch kranke Person, deren Zurückhaltung nach Absatz 3 ausgesetzt ist, zuständige Einrichtung nach § 13 überwacht die Einhaltung der Auflage und führt diese durch. Der § 22 Abs. 1, 2 und 5 und die §§ 23 und 25 finden bei einer Aussetzung der Zurückhaltung im ambulanten Bereich entsprechende Anwendung. Im teilstationären Bereich gilt darüber hinaus § 26 Abs. 1 entsprechend.

(5) Das Gericht kann nach § 328 Abs. 2 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit die Aussetzung der Zurückhaltung nach Absatz 3 widerrufen, wenn die Patientin oder der Patient die vom Gericht angeordnete Auflage einer ambulanten oder teilstationären Behandlung nicht erfüllt.

(6) Wird die Aussetzung nach Absatz 3 durch das Gericht aufgehoben, weil die Patientin oder der Patient die Auflage nicht erfüllt, findet § 15 entsprechende Anwendung.

außer Kraft

§ 9
Voraussetzungen der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung nach diesem Gesetz kommt in Betracht, wenn Hilfen und Schutzmaßnahmen erfolglos waren, nicht durchgeführt werden konnten oder nicht möglich sind und die Voraussetzungen nach Absatz 2 vorliegen.

(2) Die Unterbringung einer psychisch kranken Person ist nur zulässig, wenn und solange durch ihr krankheitsbedingtes Verhalten eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für

1. ihr Leben oder ihre Gesundheit oder

2. die Gesundheit, das Leben oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter besteht und diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

(3) Eine gegenwärtige erhebliche Gefahr im Sinne von Absatz 2 besteht dann, wenn infolge der psychischen Erkrankung ein schadenstiftendes Ereignis bereits eingetreten ist, unmittelbar bevorsteht oder zwar zeitlich nicht vorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist.

(4) Die fehlende Bereitschaft, sich einer notwendigen ärztlichen Behandlung zu unterziehen, oder die regelmäßige Einnahme schädigender Substanzen im Zusammenhang mit einer Suchterkrankung rechtfertigen für sich allein keine Unterbringung.

(5) Eine Unterbringung nach diesem Gesetz darf nicht angeordnet oder muss aufgehoben werden, wenn Maßnahmen nach den §§ 126 a und 453 c der Strafprozessordnung, nach § 7 des Jugendgerichtsgesetzes oder nach den §§ 63, 64 und 66 des Strafgesetzbuches getroffen werden.

§ 10
Zweck der Unterbringung

Zweck der Unterbringung ist es, durch Heilung, Besserung, Linderung oder Verhütung der Verschlimmerung der psychischen Krankheit oder der seelischen Behinderung der Patientin oder des Patienten die in § 9 genannten Gefahren abzuwenden.

§ 11
Zweck des Maßregelvollzuges

Der Maßregelvollzug ist darauf auszurichten, die Patientin oder den Patienten zur Erreichung des Vollzugszieles nach § 136 Satz 2 und § 137 des Strafvollzugsgesetzes insbesondere durch ärztliche, psychotherapeutische, soziotherapeutische oder heilpädagogische Maßnahmen zu behandeln sowie sie oder ihn sozial und beruflich einzugliedern.

§ 12
Rechts- und Pflichtenbelehrung der Patientin oder des Patienten

Die Patientin oder der Patient ist über ihre oder seine Rechte und Pflichten während des Unterbringungsverfahrens, der Unterbringung und des Maßregelvollzuges zu belehren, soweit dies der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten erlaubt. Die Belehrung ist zu dokumentieren und von der Patientin oder dem Patienten mit Unterschrift zu bestätigen.

außer Kraft

§ 13
Einrichtungen

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz bestimmt die an der Unterbringung und im Einvernehmen mit dem Senator für Justiz und Verfassung die an dem Maßregelvollzug beteiligten Einrichtungen. Geeigneten Einrichtungen in nicht-öffentlicher Trägerschaft kann mit deren Zustimmung widerruflich die Befugnis verliehen werden, diese Aufgabe in eigenem Namen und in Handlungsformen des öffentlichen Rechts wahrzunehmen. Ausgenommen sind Entscheidungsbefugnisse im Rahmen des Maßregelvollzugs, für die das Gesetz die Wahrnehmung durch die ärztliche Leiterin oder den ärztlichen Leiter vorsieht, sowie entsprechende pflegerische Entscheidungen. Satz 3 findet keine Anwendung auf die Unterbringung von einzelnen Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten, die auf Stationen der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren befristet behandelt und gesichert werden. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz überträgt diese Aufgaben durch Verwaltungsakt oder öffentlichen Vertrag. Geeignet sind Einrichtungen, die die notwendige Fachkunde und Zuverlässigkeit nachweisen. Das Nähere regelt der jeweilige Rechtsakt, mit dem die Aufgaben übertragen werden. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz übt die Fachaufsicht aus.

(2) Einrichtungen für die Unterbringung sind die regional zuständigen psychiatrischen Krankenhäuser, psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und psychiatrischen Behandlungszentren, die stationäre psychiatrische Behandlungsformen vorhalten.

(3) Einrichtungen für den Maßregelvollzug sind insbesondere psychiatrische Krankenhäuser und Allgemeinkrankenhäuser mit einer psychiatrischen Abteilung. Darüber hinaus können es Einrichtungen kommunaler oder freier Träger sein, die der psychiatrischen, psychotherapeutischen oder soziotherapeutischen Behandlung, Betreuung oder Rehabilitation dienen.

(4) Mit anderen Bundesländern können Vollzugsgemeinschaften zur Durchführung des Maßregelvollzuges gegründet werden. Die Maßregeln können aufgrund besonderer Vereinbarungen auch in Einrichtungen außerhalb des Landes Bremen vollzogen werden.

(5) Die Einrichtungen müssen so ausgestattet sein, dass eine auf die unterschiedlichen Anforderungen abgestimmte Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten gewährleistet ist. Dies schließt sowohl notwendige Sicherungsmaßnahmen als auch die Möglichkeit der offenen Unterbringung ein.

außer Kraft

(6) Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtungen sollen die für ihre Tätigkeit notwendigen zusätzlichen Kenntnisse und Fähigkeiten durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen vermittelt werden.

§ 14
Unterbringungsverfahren

(1) Die Anordnung einer freiheitsentziehenden Unterbringung durch das zuständige Gericht erfolgt nur auf Antrag der Ortspolizeibehörde und unter den Voraussetzungen nach § 9.

(2) Der Antrag ist zu begründen, das Ermittlungsergebnis und ein Zeugnis einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie sind beizufügen. Ein entsprechendes Zeugnis kann auch von einer Ärztin oder einem Arzt erstellt werden, die in einem psychiatrischen Fachdienst tätig sind. Aus dem Zeugnis muss hervorgehen, aus welchen Tatsachen und ärztlichen Beurteilungen sich ergibt, dass die Unterbringung geboten ist.

(3) Vor Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme gibt das Gericht neben den in § 315 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3, Abs. 4 Nr. 1, 2 und 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit genannten Personen und Stellen

1. dem Sozialpsychiatrischen Dienst, der behandelnden niedergelassenen Ärztin, dem behandelnden niedergelassenen Arzt, der behandelnden niedergelassenen Psychotherapeutin oder dem behandelnden niedergelassenen Psychotherapeuten und

2. der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt der Einrichtung, sofern eine sofortige Unterbringung vorgenommen worden ist oder die Patientin oder der Patient sich schon in der Einrichtung befindet,

Gelegenheit zur Äußerung.

§ 15
Vollzug der Unterbringung

(1) Die vom Gericht angeordnete Unterbringung soll möglichst wohnortnah erfolgen. Sie wird von der Ortspolizeibehörde vollzogen. Der Verfahrenspfleger und der Sozialpsychiatrische Dienst sind zu unterrichten. Hat die Patientin oder der Patient einen Rechtsanwalt beauftragt, ist auch dieser zu unterrichten.

(2) Der Vollzug durch die Ortspolizeibehörde endet mit der Aufnahme in der zuständigen Einrichtung. Der weitere Vollzug erfolgt durch die Einrichtung.

außer Kraft

§ 16
Sofortige Unterbringung

(1) Eine Unterbringung ohne vorherige gerichtliche Entscheidung (sofortige Unterbringung) kann von der Ortspolizeibehörde vorgenommen werden, wenn

1. eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden kann,

2. die sofortige Unterbringung das einzige Mittel ist, um die von der psychisch kranken Person aufgrund ihres krankheitsbedingten Verhaltens ausgehende gegenwärtige erhebliche Gefahr im Sinne des § 9 abzuwenden und

3. ein ärztliches Zeugnis über den Gesundheitszustand der psychisch kranken Person aufgrund einer frühestens am Vortage durchgeführten Untersuchung vorliegt.

(2) Nimmt die Ortspolizeibehörde eine sofortige Unterbringung vor, so hat sie unverzüglich beim Gericht einen Antrag auf Anordnung einer Unterbringung zu stellen. Die betroffene Person ist in geeigneter Weise zu unterrichten. Ihr ist Gelegenheit zu geben, Angehörige oder eine sonstige Person ihres Vertrauens zu benachrichtigen. Bei Minderjährigen sind die Personensorgeberechtigten zu unterrichten. Entsprechend ist bei Personen zu verfahren, für die ein gesetzlicher Vertreter bestellt ist, dessen Aufgabenkreis das Recht zur Aufenthaltsbestimmung oder die Sorge für die Gesundheit umfasst.

(3) Wird eine Unterbringung nicht bis zum Ablauf des auf den Beginn der sofortigen Unterbringung folgenden Tages durch das Gericht angeordnet, ist die Patientin oder der Patient durch die ärztliche Leiterin oder den ärztlichen Leiter der Einrichtung zu entlassen, es sei denn, sie oder er verbleibt aufgrund ihrer oder seiner rechtswirksamen Einwilligung in der Einrichtung. Von der Entlassung sind das Gericht, die in § 14 Abs. 3 dieses Gesetzes und in § 315 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3, Abs. 4 Nr. 1, 2 und 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit genannten Personen und Stellen, die Ortspolizeibehörde sowie die Ärztin oder der Arzt zu benachrichtigen, die oder der die Patientin oder den Patienten vor der Unterbringung wegen ihrer oder seiner psychischen Erkrankung behandelt hat.

(4) Lehnt das Gericht den Antrag der Ortspolizeibehörde nach Absatz 2 ab, hat die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der Einrichtung den Patienten sofort zu entlassen, es sei denn, er verbleibt aufgrund seiner rechtswirksamen Einwilligung in der Einrichtung.

außer Kraft

§ 17
Fürsorgliche Zurückhaltung

(1) Befindet sich eine Patientin oder ein Patient in der Einrichtung, ohne aufgrund dieses Gesetzes untergebracht zu sein, so kann bei Gefahr im Verzug die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt der Einrichtung unter den Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 entscheiden, die Patientin oder den Patienten gegen oder ohne ihren oder seinen Willen zurückzuhalten. Die Gründe hierfür sind zu dokumentieren.

(2) Die Einrichtung hat unter Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses die Ortspolizeibehörde sofort zu benachrichtigen. Für das weitere Verfahren gilt § 16 Abs. 2 bis 4 entsprechend.

(3) Der Patientin oder dem Patienten ist durch die Einrichtung Gelegenheit zu geben, Angehörige oder sonstige Personen ihres oder seines Vertrauens zu benachrichtigen.

§ 18
Maßnahmen vor Beginn der Unterbringung

(1) Vor Beginn der Unterbringung ist der psychisch kranken Person der Grund der Unterbringung mitzuteilen und ihr Gelegenheit zu geben, Angehörige oder Personen ihres Vertrauens zu benachrichtigen.

(2) Bei einer Abholung der psychisch kranken Person aus ihrer Wohnung ist ihr Gelegenheit zu geben, für die Zeit ihrer Abwesenheit Vorsorge zu treffen, soweit dies mit der Anordnung der Unterbringung vereinbar ist.

(3) Ist die psychisch kranke Person nicht in der Lage, selbst Vorsorge für ihre häusliche Umgebung zu treffen, und werden weder Angehörige noch sonstige Vertrauenspersonen von der Unterbringung benachrichtigt, hat der Polizeivollzugsdienst zu prüfen, ob in der häuslichen Umgebung der unterzubringenden Person durch ihre Abwesenheit Personen, Tiere oder Sachen gefährdet werden, und die zur Abwehr dieser Gefahr erforderlichen Maßnahmen einzuleiten. Zu diesem Zweck darf die Wohnung der untergebrachten Person, die nicht erkennbar durch andere Personen betreut wird, durch den Polizeivollzugsdienst betreten werden. Die Maßnahmen sollen mit der psychisch kranken Person erörtert werden, soweit ihr Gesundheitszustand dies zulässt.

außer Kraft

Teil 4:
Betreuung während der Unterbringung und des Maßregelvollzuges

§ 19
Entscheidungsbefugnisse

Für die Betreuung während der Unterbringung und des Maßregelvollzuges ist die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der Einrichtung verantwortlich. Sie oder er kann ihre oder seine Entscheidungsbefugnisse auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übertragen, sofern nicht das Gesetz die Wahrnehmung von Aufgaben durch die ärztliche Leiterin oder durch den ärztlichen Leiter der Einrichtung nach § 13 oder die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt vorsieht.

§ 20
Rechtsstellung der Patientin oder des Patienten

(1) Die Patientin oder der Patient unterliegt während der Unterbringung und des Maßregelvollzuges den in diesem Gesetz vorgesehenen Beschränkungen ihrer oder seiner Freiheit. Diese müssen im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit der Einrichtung oder zur Abwehr einer Gefahr für das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung unerlässlich sein. Die Beschränkungen müssen in einem angemessenen Verhältnis zu ihrem Zweck stehen und dürfen die Patientin oder den Patienten nicht mehr und nicht länger als notwendig beeinträchtigen.

(2) Entscheidungen über die Eingriffe in die Rechte der Patientin oder des Patienten sind der betroffenen Person und ihrem gesetzlichen Vertreter gegenüber schriftlich zu erlassen und zu begründen. Bei Gefahr im Verzug können Entscheidungen nach Satz 1 auch mündlich getroffen werden. Sie sind unverzüglich schriftlich zu begründen.

§ 21
Eingangsuntersuchung

(1) Die Patientin oder der Patient ist unverzüglich nach ihrer oder seiner Aufnahme ärztlich zu untersuchen. Hierbei soll die Art der vorzunehmenden Behandlung festgelegt werden.

(2) Ergibt die ärztliche Untersuchung, dass die Voraussetzungen der Unterbringung nach § 9 nicht oder nicht mehr vorliegen, hat die Einrichtung

1. die Ortspolizeibehörde, die die Unterbringung veranlasst hat,

2. die Ärztin oder den Arzt, die oder der die Person wegen ihrer psychischen Erkrankung vor der Unterbringung behandelt hat,

außer Kraft

3. das Gericht und

4. soweit vorher beteiligt, den Sozialpsychiatrischen Dienst sowie die in § 315 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3, Abs. 4 Nr. 1, 2 und 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit genannten Personen, soweit deren Anschriften bekannt sind,

unverzüglich zu unterrichten sowie die betroffene Person sofort zu beurlauben.

§ 22
Behandlung

(1) Während der Unterbringung und des Maßregelvollzuges hat die Patientin oder der Patient Anspruch auf eine nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis notwendige, angemessene und rechtlich zulässige Behandlung unter Berücksichtigung aller im Krankenhaus vorhandenen therapeutischen Angebote; die Behandlung schließt die notwendigen Untersuchungen mit ein.

(2) Die Behandlung bedarf vorbehaltlich der Regelungen in den Absätzen 3 bis 4a der Einwilligung der Patientin oder des Patienten. Bei Minderjährigen ist die Einwilligung der Personensorgeberechtigten in die ärztliche Behandlung erforderlich. Kann die Patientin oder der Patient die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und der Einwilligung nicht beurteilen und ist ein Betreuer bestellt, dessen Aufgabenkreis die Sorge für die Gesundheit umfasst, so ist dessen Einwilligung in die ärztliche Behandlung erforderlich.

(3) Eine Behandlung der Patientin oder des Patienten ist gegen ihren oder seinen Willen zulässig, wenn

1. der Patientin oder dem Patienten aufgrund ihrer oder seiner psychischen Krankheit die Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit der Krankheit oder die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, fehlt,

2. die Behandlung zur Erreichung des Zwecks der Unterbringung nach § 10 oder zur Erreichung des Zwecks des Maßregelvollzugs nach § 11 zwingend notwendig ist,

3. die Behandlung hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht,

4. nach Art oder Dauer weniger eingreifende Maßnahmen aussichtslos sind,

5. der zu erwartende Nutzen der Behandlung den möglichen Schaden einer Nichtbehandlung und die zu erwartenden Beeinträchtigungen durch die Behandlung deutlich überwiegt und

außer Kraft

6. die Patientin oder der Patient zuvor ärztlich über die beabsichtigte Behandlung aufgeklärt wurde und in einer ihren oder seinen Verständnismöglichkeiten entsprechenden Weise versucht wurde, die Zustimmung zur Behandlung zu erreichen.

(3a) Eine Behandlung nach Absatz 3 darf nur die ärztliche Leitung der Einrichtung anordnen. Die Anordnung muss schriftlich erfolgen und Angaben zu den Voraussetzungen der Zulässigkeit der Behandlung und zu den beabsichtigten Behandlungsmaßnahmen enthalten. Die Anordnung bedarf im Rahmen der Unterbringung der Genehmigung des Betreuungsgerichts und im Rahmen des Maßregelvollzugs der Genehmigung der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts. Die Behandlung muss unter ärztlicher Überwachung erfolgen. Art, Beginn und Ende der Behandlung, die maßgeblichen Gründe für ihre Anordnung sowie die Überwachung sind zu dokumentieren.

(4) Eine Behandlung der Patientin oder des Patienten ist gegen ihren oder seinen Willen auch zulässig, wenn

1. die Behandlung zur Abwendung einer gegenwärtigen Gefahr für das Leben oder einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für die Gesundheit der Patientin oder des Patienten oder Dritter zwingend erforderlich ist,

2. der Patientin oder dem Patienten die Einsicht in die sofortige Behandlungsbedürftigkeit oder die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, fehlt und

3. die Voraussetzungen nach Absatz 3 Nummer 3 bis 5 gegeben sind.

(4a) Die Behandlung nach Absatz 4 darf nur auf schriftliche Anordnung einer Ärztin oder eines Arztes der Einrichtung und unter ärztlicher Überwachung erfolgen. Die Anordnung ist der Patientin oder dem Patienten auszuhändigen. Art, Beginn und Ende der Behandlung, die maßgeblichen Gründe für ihre Anordnung sowie die Überwachung sind zu dokumentieren.

(5) Eine Behandlung, die die Persönlichkeit der psychisch kranken Person tiefgreifend und auf Dauer schädigen könnte, ist unzulässig. Ebenfalls unzulässig ist eine Behandlung, die der Erprobung von Arzneimitteln oder Verfahren dient.

(6) Eine Ernährung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten ist nur zulässig, wenn sie erforderlich ist, um eine gegenwärtige Gefahr für das Leben der Patientin oder des Patienten abzuwenden.

außer Kraft

(7) Kann eine Krankheit der Patientin oder des Patienten in einer Einrichtung nach § 13 nicht erkannt oder behandelt werden, ist die Patientin oder der Patient in ein anderes Krankenhaus einzuweisen oder zu verlegen, das über entsprechende Erkennungs- und Behandlungsmöglichkeiten verfügt.

§ 23
Behandlungsplan

(1) Die Behandlung erfolgt nach einem Behandlungsplan, der bei der Unterbringung unverzüglich und im Maßregelvollzug spätestens sechs Wochen nach der Aufnahme zu erstellen ist. Der Behandlungsplan ist mit der psychisch kranken Person und seinem gesetzlichen Vertreter zu erörtern, im Abstand von längstens drei Monaten zu überprüfen und fortzuschreiben.

(2) Der Behandlungsplan hat die Persönlichkeit, das Alter, den Entwicklungsstand und die Lebensverhältnisse der Patientin oder des Patienten zu berücksichtigen. Er umfasst auch die erforderlichen Maßnahmen, die der Patientin oder dem Patienten nach der Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen. Der Behandlungsplan enthält Angaben insbesondere über:

1. die ärztliche, psychotherapeutische, soziotherapeutische oder heilpädagogische Behandlung,

2. die Einbeziehung von nahestehenden Personen in Behandlungsmaßnahmen,

3. Maßnahmen zur Freizeitgestaltung und

4. die in §§ 29 und 38 genannten Maßnahmen.

Im Behandlungsplan für den Maßregelvollzug sind darüber hinaus Maßnahmen der beruflichen Ausbildung, Fortbildung oder Umschulung, die Teilnahme an Veranstaltungen der Weiterbildung und die in § 45 Abs. 2 genannten Maßnahmen aufzuführen.

§ 24
Gestaltung der Unterbringung und des Maßregelvollzuges

(1) Die Unterbringung und der Maßregelvollzug sollen unter Berücksichtigung medizinischer, therapeutischer und sicherungsbedingter Gesichtspunkte den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit wie möglich angepasst werden, sofern der Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges dies zulässt.

(2) Kinder und Jugendliche sollen je nach Eigenart und Schwere ihrer Krankheit und nach ihrem Entwicklungsstand untergebracht werden.

außer Kraft

(3) Der Patientin oder dem Patienten ist regelmäßig Aufenthalt im Freien zu gewähren.

(4) Der Patientin oder dem Patienten soll Gelegenheit zu sinnvoller Beschäftigung gegeben werden.

§ 25
Begleitende Hilfen während der Unterbringung

Der Sozialpsychiatrische Dienst leistet der Patientin oder dem Patienten während der Unterbringung begleitende Hilfen.

§ 26
Persönlicher Besitz

(1) Die Patientin oder der Patient hat das Recht, ihre oder seine persönliche Kleidung zu tragen und persönliche Gegenstände sowie Geld und Wertsachen in ihrem oder seinem unmittelbaren Besitz zu haben. Dieses Recht kann nur eingeschränkt werden, wenn und soweit für die Patientin oder den Patienten gesundheitliche Nachteile zu befürchten, die Sicherheit der Einrichtung oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung gefährdet sind.

(2) Geld und Wertsachen können auch ohne Zustimmung der Patientin oder des Patienten in Gewahrsam genommen werden, wenn und soweit die Patientin oder der Patient zum Umgang damit nicht in der Lage ist und ein Verfahren zur Bestellung eines Betreuers für diesen Aufgabenkreis eingeleitet, aber noch nicht abgeschlossen ist.

(3) Die Patientin oder der Patient des Maßregelvollzuges kann über das Taschengeld frei verfügen, soweit dies im Einklang mit dem Behandlungsplan steht.

§ 27
Recht auf Postverkehr

(1) Die Patientin oder der Patient hat das Recht, Schreiben unbeschränkt und ungeöffnet abzusenden und zu empfangen.

(2) Schriftliche Mitteilungen der Patientin oder des Patienten und an die Patientin oder den Patienten dürfen in der Einrichtung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt geöffnet und eingesehen werden, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Weiterleitung der Patientin oder dem Patienten erhebliche Nachteile zufügen oder die Sicherheit der Einrichtung gefährden könnte, insbesondere wenn die Gefahr des Einschmuggelns von Suchtstoffen oder gefährlichen Gegenständen oder der Verabredung von Straftaten besteht.

außer Kraft

(3) Der Schriftwechsel der Patientin oder des Patienten mit ihrem oder seinem gesetzlichen Vertreter oder Pfleger, der Besuchskommission, den Verteidigern, Rechtsanwälten und Notaren, den Gerichten und Behörden, mit einer Volksvertretung des Bundes oder der Länder sowie mit deren Mitgliedern, wird nicht überwacht. Entsprechendes gilt für Schreiben an das Europäische Parlament und dessen Mitglieder, den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte, den Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe sowie bei ausländischen Staatsangehörigen an die konsularischen oder die diplomatischen Vertretungen des Heimatlandes.

(4) Schriftliche Mitteilungen der Patientin oder des Patienten, die eingesehen werden dürfen, können zurückgegeben werden, wenn sich aus der Weiterleitung für die Patientin oder den Patienten erhebliche Nachteile ergeben würden oder der Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges oder die Sicherheit der Einrichtung gefährden würde. Sofern die Patientin oder der Patient einen gesetzlichen Vertreter hat, erfolgt die Rückgabe an diesen.

(5) Schriftliche Mitteilungen an die Patientin oder den Patienten, die eingesehen werden dürfen, können zurückgehalten werden, wenn sie geeignet sind, der Patientin oder dem Patienten gesundheitlichen Schaden zuzufügen oder den Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges, oder die Sicherheit der Einrichtung zu gefährden. Im Falle der Zurückhaltung ist der Absender zu verständigen oder die schriftliche Mitteilung zurückzusenden, wobei der Grund, weshalb sie der Patientin oder dem Patienten nicht ausgehändigt worden ist, anzugeben ist.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend für Pakete, für Telegramme, Telefaxe und sonstige Mittel der Telekommunikation sowie für Datenträger und Zugänge zu Datennetzen. Pakete dürfen in Abweichung von Absatz 2 auch durch von der ärztlichen Leitung hierfür beauftragte Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter geöffnet und eingesehen werden. Die Einsichtnahme soll in Anwesenheit der Empfängerin oder des Empfängers erfolgen. Für Telefongespräche gelten die Vorschriften über den Besuch in § 28 Abs. 1 und 2 entsprechend.

(7) Kenntnisse, die bei der Überwachung und der Beschränkung des Postverkehrs gewonnen werden, sind vertraulich zu behandeln.

§ 28
Recht auf Besuch

(1) Die Patientin oder der Patient hat das Recht, im Rahmen einer allgemeinen Besuchsregelung der Einrichtung Besuch zu empfangen.

außer Kraft

(2) Besuche können beschränkt oder untersagt werden, wenn und soweit für die Patientin oder den Patienten gesundheitliche Nachteile zu befürchten oder die Sicherheit der Einrichtung oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung gefährdet sind.

(3) Aus Gründen der Sicherheit der Einrichtung kann ein Besuch davon abhängig gemacht werden, dass sich der Besucher durchsuchen lässt. Ein Besuch kann überwacht und abgebrochen oder die Übergabe von Gegenständen untersagt werden, wenn anderenfalls gesundheitliche Nachteile für die Patientin oder den Patienten zu befürchten oder die Sicherheit der Einrichtung oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung gefährdet wären.

(4) Absatz 3 Satz 1 gilt für Besuche von Verteidigern, Rechtsanwälten und Notaren in einer die Patientin oder den Patienten betreffenden Rechtssache mit der Maßgabe, dass eine inhaltliche Überprüfung der von ihnen mitgeführten Schriftstücke und sonstigen Unterlagen unzulässig ist; die Übergabe dieser Schriftstücke oder Unterlagen an die Patientin oder den Patienten darf nicht untersagt werden. Für Besuche von Verteidigern bleiben die §§ 148 und 148 a der Strafprozessordnung unberührt.

außer Kraft

§ 29
Beurlaubung und Ausgang

(1) Die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der Einrichtung kann im Rahmen der Unterbringung die Patientin oder den Patienten bis zu zehn Tagen beurlauben, wenn der Zweck der Unterbringung dadurch nicht beeinträchtigt wird und eine Gefahr für Gesundheit, Leben oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter nicht zu befürchten ist. Vor Beginn der Beurlaubung sind, wenn ein gesetzlicher Vertreter für die Patientin oder den Patienten bestellt ist, dieser und der Sozialpsychiatrische Dienst, soweit sie beteiligt waren, rechtzeitig zu benachrichtigen.

(2) Im Maßregelvollzug kann der Patientin oder dem Patienten Urlaub bis zu 30 Kalendertagen im Kalendervierteljahr gewährt werden, soweit nicht Tatsachen die Befürchtung begründen, dass die Patientin oder der Patient sich dem Vollzug der Maßregel entzieht oder den Urlaub zu rechtswidrigen Taten missbraucht.

(3) Die Beurlaubung kann mit Auflagen, insbesondere der Verpflichtung zur Weiterführung der ärztlichen Behandlung, verbunden werden. Sie kann jederzeit widerrufen werden, insbesondere wenn Auflagen nicht befolgt werden. Ein Anspruch auf Beurlaubung besteht nicht.

(4) Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 finden auf stundenweise Beurlaubung im Rahmen der Unterbringung (Ausgang) entsprechende Anwendung.

(5) Die untergebrachte Patientin oder der untergebrachte Patient kann mit Zustimmung der ärztlichen Leiterin oder des ärztlichen Leiters der Einrichtung unter der Aufsicht einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters das Gelände der Einrichtung verlassen. Ein Anspruch auf begleiteten Ausgang besteht nicht.

§ 30
Hausordnung

(1) Die Einrichtung erlässt eine Hausordnung, die vor Inkrafttreten der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zur Kenntnis zu geben ist. Die Hausordnung regelt die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten; sie kann insbesondere Regelungen über die Einbringung von Gegenständen, die Ausgestaltung der Räume, die Einkaufsmöglichkeiten, ein Rauch-, Alkohol- und Drogenverbot, die Besuchszeiten, den Telefonverkehr, den Schriftwechsel, die Freizeitgestaltung und den Aufenthalt im Freien enthalten. Den Patientinnen und Patienten und der Besuchskommission ist Gelegenheit zur Mitwirkung beim Erlass der Hausordnung zu geben. Die Hausordnung ist durch ständigen Aushang in der Einrichtung allgemein bekannt zu machen.

(2) Durch die Hausordnung dürfen Rechte der Patientinnen und Patienten nicht weiter als nach diesem Gesetz zulässig eingeschränkt werden.

§ 31
Besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen

(1) Besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen sind nur dann zulässig, wenn und solange von der Patientin oder dem Patienten die gegenwärtige Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen, der Selbstverletzung, der Selbsttötung oder der Flucht ausgeht und diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Als besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen sind zulässig:

1. die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,

2. die Absonderung von anderen Patientinnen und Patienten,

3. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum,

4. die Fesselung bei Ausführungen, Vorführungen oder Transporten,

5. die vorübergehende Ruhigstellung durch Medikamente.

(2) Besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen dürfen nur von einer Ärztin oder einem Arzt der Einrichtung aufgrund eigener Untersuchung befristet angeordnet werden.

außer Kraft

Bei Gefahr im Verzug dürfen besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen mit Ausnahme von Absatz 1 Nr. 5 auch von anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung angeordnet werden; die Entscheidung der Ärztin oder des Arztes ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Bei besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 3 ist eine angemessene und regelmäßige Überwachung zu gewährleisten.

(4) Art, Beginn und Ende einer besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahme sowie die Gründe für ihre Anordnung sind zu dokumentieren.

§ 31a
Fixierung

(1) Eine Fixierung liegt vor, wenn die tatsächliche körperliche Bewegungsfreiheit einer psychisch kranken Person gegen ihren Willen durch mechanische Vorrichtungen nach jeder Richtung hin weitgehend oder vollständig aufgehoben wird.

(2) Kommt eine nach Art und Dauer weniger eingreifende Maßnahme nicht in Betracht oder ist sie aussichtslos, ist eine Fixierung zulässig, wenn und solange von der psychisch kranken Person eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für ihr Leben oder ihre Gesundheit, für Leben, Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter ausgeht oder eine Fluchtgefahr besteht, und diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

(3) Eine Fixierung darf nur von einer Ärztin oder einem Arzt der Einrichtung aufgrund eigener Untersuchung befristet angeordnet werden. Die Anordnung muss schriftlich erfolgen und Angaben zu den Voraussetzungen der Zulässigkeit einer Fixierung und deren voraussichtlicher Dauer enthalten.

(4) Die Anordnung der Fixierung bedarf der Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, die Fixierung unterschreitet absehbar die Dauer von 30 Minuten. Kann eine vorherige richterliche Genehmigung nicht eingeholt werden, ohne den Zweck der Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr im Sinne des Absatz 2 Satz 1 zu gefährden, ist diese unverzüglich nachzuholen, es sei denn, dass bereits zu Beginn der Fixierung abzusehen ist, dass die richterliche Entscheidung erst nach Beendigung der Fixierung ergehen wird und eine erneute Anordnung nicht zu erwarten ist.

(5) Während der Dauer der Fixierung ist eine ständige Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal der Einrichtung sicherzustellen. In kurzfristigen Abständen ist von einer Ärztin oder einem Arzt der Einrichtung zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die Fixierung weiterhin vorliegen. Die Fixierung ist unverzüglich aufzuheben, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind.

außer Kraft

(6) Anordnung und Dauer einer Fixierung, die maßgeblichen Gründe für ihre Anordnung, ihre Durchsetzung sowie die Art ihrer Überwachung sind zu dokumentieren. Wird gemäß Absatz 4 Satz 2 eine nachträgliche Genehmigung nicht eingeholt, sind die Gründe für die Annahme zu dokumentieren, dass die richterliche Entscheidung erst nach Beendigung der Fixierung ergehen würde und eine erneute Anordnung nicht zu erwarten ist.

(7) Nach Beendigung der Fixierung ist die psychisch kranke Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen. Der Hinweis ist aktenkundig zu machen.

§ 32
Durchsuchung und Untersuchung

außer Kraft

(1) Die Patientin oder der Patient, ihre oder seine Sachen und die Räume der Einrichtung dürfen durchsucht werden, sofern der Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges oder die Sicherheit der Einrichtung gefährdet ist.

(2) Eine mit einer Entkleidung verbundene Durchsuchung ist nur bei begründetem Verdacht zulässig, dass die Patientin oder der Patient Waffen, andere gefährliche Gegenstände oder Stoffe, die dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, am Körper führt. Diese Durchsuchung muss in einem geschlossenen Raum durchgeführt werden; andere Patientinnen oder Patienten dürfen nicht anwesend sein. Frauen dürfen nur durch weibliches Personal, Männer nur durch männliches Personal durchsucht werden. Auf das Schamgefühl ist Rücksicht zu nehmen.

(3) Begründen Tatsachen den Verdacht, dass sich in Körperhöhlen oder im Körper der Patientin oder des Patienten Stoffe befinden, die dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen, kann durch eine Ärztin oder einen Arzt eine Untersuchung der Patientin oder des Patienten vorgenommen werden.

(4) In den Fällen des Absatzes 2 und 3 kann die ärztliche Leiterin oder der ärztliche Leiter der Einrichtung auch allgemein anordnen, dass Patientinnen oder Patienten bei der Aufnahme, nach jeder Abwesenheit und nach jedem Besuch zu durchsuchen oder zu untersuchen sind.

(5) Bei suchtgefährdeten Patientinnen oder Patienten können die Untersuchungen durchgeführt werden, die zum Nachweis von im Körper befindlichen Stoffen notwendig sind.

(6) Über die Durchsuchung und die Untersuchung ist ein Protokoll zu fertigen, das der Patientin oder dem Patienten zur Kenntnis zu geben ist.

§ 33
Voraussetzung des unmittelbaren Zwangs

(1) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung dürfen zur Durchsetzung der in diesem Gesetz vorgesehenen Einschränkungen der Rechte der Patientin oder des Patienten unmittelbaren Zwang anwenden.

(2) Unmittelbarer Zwang ist die Einwirkung auf Personen durch körperliche Gewalt.

(3) Unmittelbarer Zwang ist vorher anzudrohen. Die Androhung darf nur dann unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen oder unmittelbarer Zwang sofort angewendet werden muss, um eine rechtswidrige Tat zu verhindern oder eine gegenwärtige Gefahr abzuwenden.

Teil 5:
Psychiatrieplan, Psychiatrieausschuss, Besuchskommission, Beschwerderecht

§ 34
Psychiatrieplan

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz erstellt auf der Grundlage der kommunalen Psychiatriepläne einen Psychiatrieplan für das Land Bremen, der regelmäßig fortzuschreiben ist.

(2) Im Psychiatrieplan werden im Einvernehmen mit dem Magistrat der Stadtgemeinde Bremerhaven

1. die Koordinierungsfunktionen,

2. die Versorgungsregionen,

3. die Gesundheitsberichterstattung und

4. die Entwicklungsplanung

für die psychiatrische Versorgung einschließlich der Suchtkrankenhilfe auf kommunaler Ebene festgelegt.

(3) Bei der Aufstellung des Psychiatrieplans ist der Psychiatrieausschuss zu beteiligen.

außer Kraft

§ 35
Psychiatrieausschuss

(1) Für das Land Bremen wird ein Psychiatrieausschuss eingerichtet. Der Psychiatrieausschuss hat die Aufgabe, die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in grundsätzlichen Fragen zur Planung und Gewährleistung der Versorgung psychisch Kranker zu beraten und sich an der Aufstellung des Psychiatrieplans zu beteiligen.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zu regeln. In der Rechtsverordnung sind insbesondere Regelungen über

1. die Aufgaben des Psychiatrieausschusses,

2. die Voraussetzungen für sein Tätigwerden,

3. die Zusammensetzung des Psychiatrieausschusses,

4. die Anforderungen an die Sachkunde und die Pflichten der Mitglieder,

5. das Verfahren,

6. die Geschäftsführung,

7. die Aufgaben des Vorsitzenden und

8. die Bekanntgabe der Beschlüsse

zu treffen.

(3) Der Magistrat der Stadtgemeinde Bremerhaven kann für die Stadtgemeinde Bremerhaven einen kommunalen Psychiatrieausschuss einrichten.

§ 36
Besuchskommission

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beruft eine Besuchskommission, die in der Regel ohne Anmeldung jährlich mindestens einmal die Einrichtungen nach § 13 besucht und überprüft, ob die mit der Unterbringung, Behandlung, Betreuung und mit dem Maßregelvollzug verbundenen Aufgaben erfüllt und

außer Kraft

die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt werden. Dabei ist den Patientinnen und Patienten Gelegenheit zu geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen.

(2) Der Besuchskommission ist ungehinderter Zugang zu den Einrichtungen nach § 13 und zu den Patientinnen und Patienten zu gewähren. Die Einsicht in die über die Patientin oder den Patienten vorhandenen Unterlagen ist mit Einverständnis der Patientin oder des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters zu ermöglichen. Der Patientin oder dem Patienten oder ihrem oder seinem gesetzlichen Vertreter ist bei der Aufnahme Gelegenheit zu geben, der Besuchskommission die Einwilligung in die Einsichtnahme der Krankenunterlagen schriftlich zu erteilen.

(3) Die Besuchskommission soll sich darüber hinaus in anderen Einrichtungen, in denen psychisch Kranke behandelt oder betreut werden, einen Eindruck über die Versorgung psychisch Kranker verschaffen.

(4) Innerhalb von zwei Monaten nach jedem Besuch einer Einrichtung fertigt die Besuchskommission einen Bericht an, der auch die Wünsche und Beschwerden der Betroffenen enthält und zu ihnen Stellung nimmt. Eine Zusammenfassung dieser Berichte übersendet der Senat der Bremischen Bürgerschaft mindestens alle zwei Jahre.

(5) Der Besuchskommission gehören an:

1. eine Vertreterin oder ein Vertreter der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,

2. eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie,

3. eine Vertreterin oder ein Vertreter aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie,

4. eine Richterin oder ein Richter,

5. eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des Trägers der Hilfen und Schutzmaßnahmen aus Bremen bei Besuchen in der Stadtgemeinde Bremen oder eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des Trägers der Hilfen und Schutzmaßnahmen aus Bremerhaven bei Besuchen in der Stadtgemeinde Bremerhaven,

6. eine Vertreterin oder ein Vertreter des Landesverbandes der Psychiatrieerfahrenen e. V.,

7.

außer Kraft

eine Vertreterin oder ein Vertreter des Landesverbandes der Angehörigen psychisch kranker Menschen,

8. eine Vertreterin oder ein Vertreter der oder des Landesbehindertenbeauftragten der Freien Hansestadt Bremen.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beruft die Mitglieder der Besuchskommission auf Vorschlag der Deputation für Gesundheit und benennt ein Mitglied, das Ansprechpartner für psychisch Kranke und deren Angehörige ist und deren Interessen vertritt. Für jedes Mitglied ist mindestens eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu berufen. Die Deputation für Gesundheit kann Mitglieder der Deputation und bei Besuchen in der Stadtgemeinde Bremerhaven auch Mitglieder der Stadtverordnetenversammlung als weitere Mitglieder der Besuchskommission der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz vorschlagen. Darüber hinaus kann die Deputation für Gesundheit weitere Mitglieder auch für Einzelbesuche vorschlagen. Der zuständigen Amtsärztin oder dem zuständigen Amtsarzt ist Gelegenheit zur Teilnahme an den Besuchen zu geben.

(6) Die Mitglieder und ihre Stellvertreterinnen oder Stellvertreter werden für zwei Jahre berufen. Eine erneute Berufung ist zulässig.

(7) Die Mitglieder der Besuchskommission sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Entschädigung richtet sich nach den Bestimmungen des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes über die Entschädigung der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter.

(8) Die Besuchskommission gibt sich eine Geschäftsordnung.

(9) Das Petitionsrecht der Patientin oder des Patienten und die Aufsichtspflichten und -rechte der zuständigen Behörden bleiben unberührt.

außer Kraft

§ 37
Beschwerderecht

Die Patientin oder der Patient hat das Recht, sich mit Wünschen, Anregungen und Beschwerden in Angelegenheiten, die sie oder ihn selbst betreffen, an die ärztliche Leiterin oder den ärztlichen Leiter der Einrichtung und an die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zu wenden. Die Patientin oder der Patient hat im Rahmen der §§ 27, 28 und 29 das Recht, sich auch an andere Stellen zu wenden, die die Interessen von Patientinnen und Patienten wahrnehmen. Ist eine Patientin oder ein Patient gehörlos, hochgradig hörbehindert oder stumm, so ist eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher für

die Gebärdensprache beizuziehen, sofern sich die Patientin oder der Patient in dieser verständigen kann.

Teil 6:
Beendigung der Unterbringung und des Maßregelvollzuges

§ 38
Entlassung

(1) Die Einrichtung nach § 13 unterrichtet unverzüglich das Gericht, wenn nach ihrer Überzeugung die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht vorgelegen haben oder nicht mehr vorliegen.

(2) Die Patientin oder der Patient ist bei Aufhebung der Unterbringung durch das Gericht oder nach Beendigung des Maßregelvollzuges durch gerichtlichen Beschluss zu entlassen.

(3) Nach Ablauf der vom Gericht bestimmten Dauer für die Unterbringungsmaßnahme ist die Patientin oder der Patient zu entlassen, wenn nicht zum gleichen Zeitpunkt eine weitere Unterbringungsanordnung wirksam wird oder die Patientin oder der Patient aufgrund seiner oder ihrer rechtswirksamen Einwilligung in der Einrichtung verbleibt.

§ 39
Entlassungsvorbereitung

(1) Die Vollziehung einer Unterbringungsmaßnahme kann nach § 328 Abs. 1 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit als Entlassungsvorbereitung ausgesetzt werden, wenn dies nach dem Gesundheitszustand und den persönlichen Verhältnissen der Patientin oder des Patienten gerechtfertigt erscheint. Je nach Betreuungs- und Behandlungsbedarf kann die Anordnung des Gerichtes mit der Auflage, den Sozialpsychiatrischen Dienst im Rahmen der nachgehenden Hilfen in Anspruch zu nehmen, sich in ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung zu begeben und die ärztlichen oder psychotherapeutischen Anordnungen zu befolgen, verbunden werden.

(2) Die Einrichtung nach § 13 hat nach Abstimmung mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst dem Gericht und den an den nachgehenden Hilfen Beteiligten mitzuteilen, welche nachgehenden Hilfen notwendig sind und ob eine ärztliche oder psychotherapeutischen Weiterbehandlung erforderlich ist.

außer Kraft

§ 40
Nachgehende Hilfen

(1) Der Sozialpsychiatrische Dienst hat nachgehende Hilfen zu erbringen. Aufgabe der nachgehenden Hilfen ist es, den Personen, die aus der Unterbringung, dem Maßregelvollzug oder einer sonstigen stationären psychiatrischen Behandlung entlassen werden, durch individuelle medizinische und psychosoziale Beratung und Betreuung den Übergang in das Leben außerhalb des Krankenhauses zu erleichtern.

(2) Ist die Aussetzung der Vollziehung einer Unterbringung nach § 328 Abs. 1 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit mit Auflagen über eine ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung und psychosoziale Beratung verbunden, gehört es zur Aufgabe der nachgehenden Hilfen, auf die Einhaltung dieser Auflagen hinzuwirken und die Patientin oder den Patienten über die Folgen einer Unterbrechung der notwendigen ärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung zu informieren.

(3) Die behandelnde Ärztin, der behandelnde Arzt, die behandelnde niedergelassene Psychotherapeutin oder der behandelnde niedergelassene Psychotherapeut hat die Einrichtung nach § 13 zu unterrichten, wenn die ärztlichen oder psychotherapeutischen Anordnungen von der Patientin oder dem Patienten nicht eingehalten werden oder eine ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung nicht mehr erforderlich ist.

(4) Der Patientin oder dem Patienten des Maßregelvollzuges können durch das Gericht im Rahmen von Entlassungsvorbereitungen oder im Zusammenhang mit der Aufhebung des Maßregelvollzuges Auflagen erteilt werden, insbesondere der Aufenthalt in einer komplementären Einrichtung oder eine ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung.

Teil 7:
Besondere Bestimmungen für den Maßregelvollzug

§ 41
Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Arbeit, Ausbildung und Weiterbildung

(1) Die Patientin oder der Patient des Maßregelvollzuges erhält im Rahmen des Behandlungsplans beschäftigungs- und arbeitstherapeutische Angebote. Arbeitstherapeutische Angebote dienen insbesondere dem Ziel, Fähigkeiten für eine Erwerbstätigkeit nach der Entlassung zu vermitteln, zu erhalten oder zu fördern. Darüber hinaus soll die Patientin oder der Patient Gelegenheit zur Arbeit erhalten. Bundesgesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

(2) Im Rahmen des Maßregelvollzuges soll der Patientin oder dem Patienten Gelegenheit zur Berufsausbildung, beruflichen Fortbildung, Umschulung oder Teilnahme an anderen ausbildenden oder weiterbildenden Maßnahmen gegeben werden. Es kann der Patientin

außer Kraft

oder dem Patienten des Maßregelvollzuges auch gestattet werden, einer Arbeit, Berufsausbildung, beruflichen Fortbildung oder Umschulung außerhalb der Einrichtung nachzugehen oder an anderen ausbildenden oder weiterbildenden Maßnahmen teilzunehmen.

(3) Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzuges, die den Abschluss der Hauptschule nicht erreicht haben, soll Unterricht in den zum Hauptschulabschluss führenden Fächern erteilt oder Gelegenheit gegeben werden, an einem der Art und dem Grunde der Behinderung der Patientin oder des Patienten entsprechenden Unterricht teilzunehmen. Bei der beruflichen Ausbildung oder Umschulung ist berufsbildender Unterricht zu ermöglichen. Absatz 2 Satz 2 findet entsprechende Anwendung.

§ 42
Gewährung von Arbeitsentgelt und Zuwendungen bei Eingliederungsmaßnahmen für Maßregelvollzugspatienten

(1) Für geleistete Arbeit ist ein angemessenes Entgelt zu gewähren. Bei Teilnahme am Unterricht, an einer Maßnahme der Berufsausbildung, der beruflichen Fortbildung oder Umschulung, an heilpädagogischer Förderung oder an arbeitstherapeutischen Maßnahmen kann der Patientin oder dem Patienten eine Zuwendung gewährt werden. Von der Gewährung des Entgelts oder der Zuwendung kann aus Gründen des therapeutischen Konzepts der Einrichtung mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten abgesehen werden.

(2) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz regelt im Einvernehmen mit dem Senator für Justiz und Verfassung im Einzelnen die Höhe des Arbeitsentgelts und der Zuwendung.

§ 43
Vollstreckungsplan

(1) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Senator für Justiz und Verfassung regeln einvernehmlich die örtliche und sachliche Zuständigkeit der Einrichtungen des Maßregelvollzuges in einem Vollstreckungsplan.

(2) Abweichungen vom Vollstreckungsplan sind zulässig, wenn

1. die Behandlung der Patientin oder des Patienten oder ihre oder seine Eingliederung nach der Entlassung gefördert werden oder

2. Gründe der Vollzugsorganisation oder andere wichtige Gründe die Abweichung rechtfertigen.

außer Kraft

§ 44
Verlegung

(1) Die Patientin oder der Patient darf mit ihrer oder seiner Zustimmung abweichend vom Vollstreckungsplan in eine andere für den Vollzug der Maßregeln der Besserung und Sicherung zuständige Einrichtung verlegt werden, wenn dies mit dem Zweck des Maßregelvollzuges in Einklang steht.

(2) Ohne Zustimmung der Patientin oder des Patienten darf ein Wechsel der Einrichtung angeordnet werden,

1. wenn dieser für eine Behandlung der Patientin oder des Patienten oder ihre oder seine Eingliederung nach der Entlassung notwendig ist,

2. wenn dieser aus Gründen der Vollzugsorganisation oder aus Sicherheitsgründen unerlässlich ist.

§ 45
Maß des Freiheitsentzuges

(1) Das Maß des Freiheitsentzuges richtet sich nach dem Krankheitsbild der Patientin oder des Patienten. Daneben sind Gefährdungen, die von der Patientin oder dem Patienten ausgehen können, zu berücksichtigen. Das Maß des Freiheitsentzuges ist nach § 24 zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

(2) Die Behandlung schließt als Lockerungen des Maßregelvollzuges insbesondere ein, dass

1. die Patientin oder der Patient außerhalb der Einrichtung regelmäßig einer Beschäftigung unter Aufsicht oder ohne Aufsicht nachgeht,

2. die Patientin oder der Patient außerhalb der Einrichtung wohnt, weiterhin jedoch an den therapeutischen Maßnahmen der Einrichtung teilnimmt oder

3. der Patientin oder dem Patienten für eine bestimmte Zeit innerhalb eines Tages Ausgang mit oder ohne Begleitung gewährt wird.

(3) Ausgang mit oder ohne Begleitung kann auch zur Erledigung persönlicher, familiärer, rechtlicher oder geschäftlicher Angelegenheiten, zur Teilnahme an gerichtlichen Terminen oder aus anderen wichtigen Gründen bewilligt werden.

außer Kraft

(4) Lockerungen nach Absatz 2 dürfen nicht gegen den Willen der Patientin oder des Patienten angeordnet werden. Sie dürfen nicht bewilligt werden, wenn Tatsachen die Befürchtung begründen, dass sie oder er sich dem Vollzug der Maßregel entzieht oder die Lockerungen des Vollzuges zu rechtswidrigen Taten missbraucht.

Teil 8:
Datenschutz

§ 46
Grundsatz

Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, gelten die Vorschriften der §§ 31 bis 36 des Gesundheitsdienstgesetzes entsprechend. Hinsichtlich der Unterbringung in einem Krankenhaus und der Abrechnung der Institutsambulanz gelten die Vorschriften des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes.

§ 47
Besondere Zweckbindung

(1) Personenbezogene Daten, die zur Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz von dem Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen oder von anderen an Schutzmaßnahmen beteiligten Diensten erhoben und gespeichert worden sind, insbesondere die Untersuchungsergebnisse, ärztlichen Zeugnisse und der Aufenthalt einer nach diesem Gesetz untergebrachten Person, dürfen abweichend von § 32 Abs. 2 des Gesundheitsdienstgesetzes für andere Zwecke nur verarbeitet werden, wenn

1. der oder die Betroffene eingewilligt hat oder

2. wenn eine gegenwärtige Gefahr für Leib oder Leben der betroffenen Person oder Dritter nicht anders abgewendet werden kann.

Das gilt auch für Stellen, denen diese Daten übermittelt worden sind.

(2) Die Verantwortung für die Zulässigkeit einer Übermittlung unter den in Absatz 1 Nrn. 1 und 2 genannten Voraussetzungen trägt die übermittelnde Stelle. Erfolgt die Übermittlung auf Ersuchen des Empfängers oder der Empfängerin, trägt dieser oder diese die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben in seinem oder ihrem Ersuchen.

(3) Personenbezogene Daten dürfen Angehörigen und Bezugspersonen der Patientinnen oder der Patienten mitgeteilt werden, wenn nur so die Hilfen nach § 5 gewährleistet werden können.

außer Kraft

(4) Die Verarbeitung personenbezogener Daten zur Erfüllung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen, zur Rechnungslegung und -prüfung oder zur Durchführung von Organisationsuntersuchungen ist zulässig, soweit diese Aufgaben nicht auf andere Weise, insbesondere mit anonymisierten Daten, erfüllt werden können. Die Verarbeitung der in Absatz 1 Satz 1 aufgeführten Daten für diese Zwecke ist nur mit Einwilligung des oder der Betroffenen zulässig.

(5) Eine Übermittlung an das zuständige Gericht ist auch zulässig, soweit dies zur Durchführung des Betreuungsgesetzes erforderlich ist.

§ 48
Unterrichtung in besonderen Fällen

Ist anzunehmen, dass der oder die Betroffene infolge seiner oder ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne von § 1 Abs. 2 das eigene Leben oder die eigene Gesundheit oder Leben, Gesundheit oder andere, in der Bedeutung vergleichbare Rechtsgüter eines Dritten gefährdet, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst oder die Einrichtung nach § 13, in der der oder die Betroffene untergebracht ist, die für die Abwehr der Gefahr zuständige Behörde über die getroffenen Feststellungen unterrichten. Dem oder der Betroffenen ist Gelegenheit zu geben, sich zu der Unterrichtung zu äußern. § 7 Abs. 4 bleibt unberührt.

§ 49
Datenschutz im Maßregelvollzug

(1) Im Rahmen des Maßregelvollzuges sind Ärztinnen oder Ärzte, Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten, Psychologinnen oder Psychologen, Gerichte und Behörden befugt, der Einrichtung Strafurteile, staatsanwaltliche Ermittlungssachverhalte, psychiatrische und psychologische Gutachten aus gerichtlichen oder staatsanwaltlichen Verfahren, den Lebenslauf und Angaben über die bisherige Entwicklung sowie Angaben über Krankheiten, Körperschäden und Verhaltensauffälligkeiten des oder der Betroffenen zu übermitteln, es sei denn, dass Rechtsvorschriften außerhalb der allgemeinen Regelungen über die Berufs- und Amtsverschwiegenheit dies untersagen.

(2) Die Einrichtung im Rahmen des Maßregelvollzuges darf listenmäßig erfassen und speichern, welche Personen zu welchem Zeitpunkt und zu welchem Zweck die Einrichtung betreten oder verlassen haben.

außer Kraft

Teil 9:
Kosten

§ 50
Kosten der Hilfen, der ärztlichen Behandlung und der Unterbringung

(1) Die Kosten der Hilfen nach den §§ 5, 25 und 40 und der Untersuchungen nach § 7 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 2 tragen die in § 3 Abs. 1 bestimmten Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen.

(2) Die Kosten einer ambulanten oder stationären ärztlichen Behandlung trägt die Patientin oder der Patient, soweit nicht ein Träger von Sozialleistungen oder ein anderer zur Gewährung gleichartiger Leistungen verpflichtet ist.

(3) Die Kosten einer nach diesem Gesetz durchgeführten Unterbringung in einer Einrichtung nach § 13 trägt die Patientin oder der Patient, soweit sie nicht einem Dritten, insbesondere einem Unterhaltspflichtigen, einem Träger der Sozialversicherung oder einem Träger der Sozialhilfe zur Last fallen.

(4) Die Kosten einer Unterbringung sind vom Land zu tragen, wenn der Antrag auf Anordnung einer Unterbringung abgelehnt oder zurückgenommen wird oder aus anderen Gründen seine Erledigung findet und die Voraussetzungen für eine Unterbringung von Anfang an nicht vorgelegen haben.

(5) Hat das Verfahren ergeben, dass ein begründeter Anlass zur Antragstellung nicht vorlag, so kann das Gericht die Kosten der Unterbringung ganz oder teilweise der Stadtgemeinde auferlegen, deren Ortspolizeibehörde den Antrag gestellt hat.

(6) In den Fällen der Absätze 4 und 5 hat die in der Hauptsache ergehende Entscheidung auszusprechen, wer die Kosten der Unterbringung zu tragen hat. Wenn eine Entscheidung in der Hauptsache nicht ergeht, ist über die Kosten unter Berücksichtigung des bisherigen Sachstandes nach billigem Ermessen zu entscheiden.

(7) Die gerichtliche Entscheidung über die Kosten der Unterbringung ist nur mit der sofortigen Beschwerde selbständig anfechtbar.

§ 51
Kosten des Maßregelvollzuges

Die Kosten des Maßregelvollzuges werden durch das Land getragen, soweit nicht ein Sozialleistungsträger oder die Patientin oder der Patient zu den Kosten beizutragen hat.

außer Kraft

Teil 10:
Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 52
Einschränkung von Grundrechten

Durch dieses Gesetz werden im Rahmen des Artikel 19 Abs. 2 des Grundgesetzes die Rechte auf körperliche Unversehrtheit und auf Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes), auf Unverletzlichkeit des Briefgeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes) und auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

§ 53
Überleitung anhängiger Verfahren

Die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes bei einem Gericht anhängigen Verfahren sind nach den Vorschriften dieses Gesetzes weiterzuführen.

§ 54
Evaluation und Außer-Kraft-Treten

(1) Die Erfahrungen mit diesem Gesetz sind bis zum 31. Dezember 2018 zu evaluieren und der Deputation für Gesundheit zu berichten.

(2) Dieses Gesetz tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

außer Kraft