

**Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke
und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt
(PsychKG LSA)**

Vom 30. Januar 1992

Fundstelle: GVBl. LSA 1992, S. 88

Änderungen

Berichtigung GVBl. LSA 1992, S. 432

1.

§ 35 geändert durch Gesetz vom 19. März 2002 (GVBl. LSA S. 130, 145)

2.

§ 34 geändert durch Artikel 23 des Gesetzes vom 18. November 2005 (GVBl. LSA S. 698, 703)

3.

§ 12 geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 10. August 2007 (GVBl. LSA S. 306, 308)

4.

§ 29 geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 14. Februar 2008 (GVBl. LSA S. 58)

Der Landtag von Sachsen-Anhalt hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

Erster Teil

Allgemeines

§ 1

Anwendungsbereich

Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für Personen, die an einer Psychose, Suchtkrankheit, einer anderen krankhaften seelischen oder geistigen Störung oder an einer seelischen oder geistigen Behinderung leiden oder gelitten haben, oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit, Störung oder Behinderung vorliegen;
2. Schutzmaßnahmen bis hin zu Unterbringung für Personen, die an einer Krankheit, Störung oder Behinderung im Sinne der Nummer 1 leiden.

§ 2

Grundsatz

1. Bei allen Hilfen, Behandlungs- und Therapiemaßnahmen ist auf den Zustand des Kranken oder Behinderten besondere Rücksicht zu nehmen. Wie bei körperlich Kranken haben ambulante Behandlungs- und Therapiemaßnahmen Vorrang vor einer stationären Unterbringung. Der Hausarzt bzw. ein Arzt des Vertrauens ist in den Behandlungsprozeß einzubeziehen, soweit dies ohne Gefährdung des Behandlungsziels unter Berücksichtigung des Zustands des Betroffenen vertretbar erscheint.
2. Maßnahmen, die nicht unumgänglich sind, haben zu unterbleiben, wenn zu befürchten ist, daß sie den Zustand des Kranken oder Behinderten nachteilig beeinflussen.

Zweiter Teil

Hilfen

§ 3

Zweck und Art der Hilfen

(1) Die Hilfen sollen dazu beitragen, daß Krankheiten, Störungen oder Behinderungen im Sinne des § 1 Nr. 1 rechtzeitig erkannt werden. Sie sollen das Ziel verfolgen, den betroffenen Personen durch eine der Art der Krankheit, Störung oder Behinderung angemessene individuelle ärztlich geleitete Beratung und Betreuung eine selbständige Lebensführung in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

(2) Durch vorsorgende Hilfen soll insbesondere darauf hingewirkt werden, daß der Betroffene bei Anzeichen einer Krankheit, Störung oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 rechtzeitig ärztlich behandelt wird. Durch nachsorgende Hilfsmaßnahmen soll den aus stationärer psychiatrischer Behandlung oder aus einer Unterbringung entlassenen Personen der Übergang in das Leben außerhalb stationärer Einrichtungen und die Eingliederung in die Gemeinschaft erleichtert werden.

(3) Die Hilfen sind so zu leisten, daß der Betroffene soweit wie möglich in seinem gewohnten Lebensbereich verbleiben kann (ortsnahe Hilfen). Es ist darauf hinzuwirken, daß vorhandene Einrichtungen der nichtklinisch-stationären, der teilstationären und der ambulanten Versorgung und Rehabilitation sowie soziale und pädagogische Dienste in Anspruch genommen werden können.

(4) Die Hilfen sollen auch darauf gerichtet sein, bei denjenigen, die mit dem Betroffenen in näherer Beziehung stehen, Verständnis für seine besondere Lage zu wecken und die Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Behebung seiner Schwierigkeiten zu fördern und zu erhalten.

(5) Die Hilfen treten nicht an die Stelle der Sozialleistungen, die nach anderen Vorschriften von anderen Stellen zu gewähren sind.

§ 4

Träger der Hilfen

Die Leistung der Hilfen obliegt den Landkreisen und kreisfreien Städten als Aufgabe des übertragenen Wirkungskreises.

§ 5

Sozialpsychiatrischer Dienst

(1) Zur Leistung der Hilfen richten die Landkreise und kreisfreien Städte beim Gesundheitsamt einen sozialpsychiatrischen Dienst ein. Der sozialpsychiatrische Dienst soll mit Körperschaften, Behörden, Organisationen, Hilfsvereinen und Personen zusammenarbeiten, die seine eigenen Maßnahmen unterstützen und ergänzen. Dazu gehören insbesondere Gemeinden, Krankenhäuser, Leistungsträger von Sozialleistungen, Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Träger von Sozialeinrichtungen und niedergelassene Ärzte.

(2) Der sozialpsychiatrische Dienst soll unter der Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und/oder Neurologie oder eines auf diesen Gebieten weitergebildeten Arztes stehen. Solange ein derartig aus- oder weitergebildeter Arzt nicht zur Verfügung steht, kann die Leitung des sozialpsychiatrischen Dienstes mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde vom zuständigen Amtsarzt wahrgenommen werden.

(3) Unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und Anforderungen können zwei oder mehrere Landkreise oder kreisfreie Städte vereinbaren, daß einer der an der Vereinbarung Beteiligten die Aufgaben des sozialpsychiatrischen Dienstes auch für den beziehungsweise die anderen Beteiligten wahrnimmt. Die Einrichtung sozialpsychiatrischer Dienste einschließlich der personellen Besetzung und Vereinbarungen über die Zusammenarbeit bedürfen der Genehmigung des Ministeriums für Arbeit und Soziales.

(4) Soweit Einrichtungen oder Personen im Sinne von Absatz 1 Satz 2 bereit und in der Lage sind, Aufgaben des sozialpsychiatrischen Dienstes in den Versorgungsgebieten ganz oder teilweise entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes wahrzunehmen, soll ihnen der Landkreis oder die kreisfreie Stadt diese Aufgaben in entsprechendem Umfange überlassen, soweit das ohne Nachteile für die Wahrnehmung der Aufgaben möglich ist. Voraussetzung einer derartigen Überlassung ist daneben, daß die Erfüllung der Aufgaben auf längere Zeit gewährleistet ist. Die Einzelheiten sind durch öffentlich-rechtlichen Vertrag zu vereinbaren. Der Landkreis oder die kreisfreie Stadt bleibt für die Wahrnehmung der Aufgaben im übrigen verantwortlich. Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 6

Mitteilung von Feststellungen

Werden bei der Leistung der Hilfen Feststellungen getroffen, die für die Belange des Betroffenen bedeutsam sein können, so sind ihm diese mitzuteilen, soweit es ärztlich zu verantworten ist. Wenn es angezeigt erscheint, soll ihm nahegelegt werden sich in die ambulante Behandlung eines Arztes, in ein Krankenhaus oder in eine andere

geeignete Einrichtung zu begeben und diese zu ermächtigen, den sozialpsychiatrischen Dienst von der Übernahme der Behandlung zu benachrichtigen. Auf eine solche Nachricht teilt der sozialpsychiatrische Dienst dem Arzt, dem Krankenhaus oder der Einrichtung die getroffenen Feststellungen mit, es sei denn, daß der Betroffene widerspricht.

Dritter Teil

Schutzmaßnahmen

Erster Abschnitt

Allgemeines

§ 7

Allgemeine Vorschriften

(1) Schutzmaßnahmen einschließlich des Vollzugs der gerichtlichen Entscheidung über die Unterbringung obliegen den Landkreisen und kreisfreien Städten (Verwaltungsbehörden) als Aufgabe des übertragenen Wirkungskreises.

(2) Die Verwaltungsbehörde setzt zur Durchführung der Schutzmaßnahmen besonders geeignete und ausgebildete Bedienstete ein.

(3) Ärztliche Aufgaben bei der Durchführung von Schutzmaßnahmen sind grundsätzlich Ärzten zu übertragen, die ihre Befähigung zur Beurteilung psychischer Krankheiten durch das Recht zum Führen einer entsprechenden Facharzt- bzw. Gebietsbezeichnung nachweisen können. Steht ein derartiger aus- bzw. weitergebildeter Arzt nicht zur Verfügung, sind für diese Aufgabe Ärzte mit längerer Erfahrung in der Beurteilung psychischer Krankheiten heranzuziehen, wobei zunächst auf bei der Verwaltungsbehörde angestellte Ärzte zurückzugreifen ist. Im Zusammenhang mit der Durchführung von Schutzmaßnahmen sind die eingesetzten Ärzte befugt, unmittelbaren Zwang anzuwenden, soweit dies zur Wahrnehmung der Aufgabe erforderlich ist.

(4) Außer Bediensteten von Verwaltungsbehörden können auch solche von Krankenhäusern und Krankentransportunternehmen zur Durchführung dieses Gesetzes entsprechend den geltenden Vorschriften des allgemeinen Gefahrenabwehrrechts zu Vollzugsbeamten bestellt werden.

(5) Die Polizei leistet den Verwaltungsbehörden, Krankenhäusern und Krankentransportunternehmen Vollzugshilfe.

(6) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, gilt das Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung des Landes Sachsen-Anhalt vom 19. Dezember 1991 (GVBl. LSA S. 538).

Zweiter Abschnitt

Untersuchung, Behandlung

§ 8

Untersuchung, Mitteilung

(1) Bestehen Anhaltspunkte dafür, daß jemand wegen einer Krankheit, Störung oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 sich oder anderen schwerwiegenden Schaden zuzufügen droht, so kann er zu einer ärztlichen Untersuchung geladen oder zum Zwecke einer solchen Untersuchung durch einen von der Verwaltungsbehörde dazu beauftragten Arzt in seiner Wohnung aufgesucht werden.

(2) Ergeben sich aus dem Verhalten des Betroffenen dringende Anhaltspunkte dafür, daß die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen, so kann er zu einer ärztlichen Untersuchung vorgeführt werden. Der Betroffene hat die Untersuchung zu dulden und an ihr mitzuwirken.

(3) Der Arzt teilt das Ergebnis der Untersuchung dem Betroffenen mit, soweit es ärztlich zu verantworten ist. Ist der Betroffene zuvor regelmäßig von einem anderen Arzt behandelt worden, so ist auch diesem der Untersuchungsbefund mitzuteilen, es sei denn, daß der Betroffene widerspricht.

§ 9

Behandlungsempfehlung

Wenn das Ergebnis der Untersuchung nach § 8 dazu Anlaß gibt, kann die Verwaltungsbehörde dem Betroffenen empfehlen, sich in die ambulante Behandlung eines Arztes, in ein Krankenhaus oder in eine andere geeignete Einrichtung zu begeben und diese zu ermächtigen, das Gesundheitsamt von der Übernahme der Behandlung und dem Befund zu unterrichten. Das Gesundheitsamt teilt dem Arzt, dem Krankenhaus oder der Einrichtung den Untersuchungsbefund mit, es sei denn, daß der Betroffene widerspricht.

§ 10

Behandlungsaufgabe

(1) Ist nach dem Ergebnis einer Untersuchung nach § 8 zu erwarten, daß der Betroffene untergebracht werden muß, wenn er nicht ärztlich behandelt wird, so kann ihm die Verwaltungsbehörde aufgeben, sich innerhalb einer bestimmten Frist in die ambulante Behandlung eines Arztes, in ein Krankenhaus oder in eine andere geeignete Einrichtung zu begeben, deren Anweisungen zu befolgen sowie deren Namen und Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Einrichtung wird vom Gesundheitsamt der Untersuchungsbefund mit der Verpflichtung übersandt, die Nichtaufnahme oder den Abbruch der Behandlung und die Nichtbefolgung von Anweisungen durch den Betroffenen unverzüglich anzuzeigen. Das Gesundheitsamt ist auch in Kenntnis zu setzen, wenn eine Behandlung nicht mehr erforderlich ist.

(2) Eine Auflage nach Absatz 1 Satz 1 darf nicht mit Zwangsmitteln durchgesetzt werden. Kommt der Betroffene der Auflage nicht nach, sind die Voraussetzungen für ein Unterbringungsverfahren zu prüfen.

Dritter Abschnitt

Unterbringung

§ 11

Begriff der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn jemand gegen seinen Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in den abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses eingewiesen wird und dort verbleiben soll.

(2) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt auch dann vor, wenn jemand unter elterlicher Sorge oder unter Vormundschaft steht, oder ihm ein Pfleger oder ein Betreuer bestellt ist, dessen Aufgabenkreis die Aufenthaltsbestimmung umfaßt, und wenn die Einweisung nach Absatz 1 gegen den Willen des Inhabers der elterlichen Sorge, des Vormunds, Pflegers oder Betreuers erfolgt oder der Inhaber der elterlichen Sorge, der Vormund, Pfleger oder Betreuer keine Erklärung abgibt. Bei Bestellung eines Betreuers gilt dies nur, wenn der psychisch Kranke geschäftsunfähig ist oder für ihn ein Einwilligungsvorbehalt hinsichtlich der Aufenthaltsbestimmung angeordnet ist.

§ 12

Vollzug der Unterbringung

(1) Die Unterbringung wird in der Regel in Krankenhäusern des Landes vollzogen. Krankenhäusern anderer Träger kann diese Aufgabe mit deren Zustimmung widerruflich übertragen werden, wenn diese sich dafür eignen.

(2) Zuständig für die Feststellung der Eignung und die Übertragung der Aufgaben nach Absatz 1 Satz 2 ist das Landesverwaltungsamt. Dieses übernimmt auch die Aufsicht im Umfang der übertragenen Aufgaben.

§ 13

Voraussetzungen der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung ist nur zulässig, wenn und solange

1.

die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht, daß der Betroffene sich infolge einer Krankheit, Störung oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 schwerwiegende gesundheitliche Schäden zufügt,

oder

2.

das durch die Krankheit, Störung oder Behinderung bedingte Verhalten des Betroffenen aus anderen Gründen eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung darstellt,

und die Gefahr auf andere Weise nicht abgewendet werden kann.

(2) Eine Unterbringung nach diesem Gesetz darf nicht angeordnet werden, wenn eine Maßnahme nach § 126 a der Strafprozeßordnung oder den §§ 63 , 64 des Strafgesetzbuches oder § 7 des Jugendgerichtsgesetzes getroffen worden ist. Wird eine solche Anordnung oder Maßregel nach einer Unterbringung getroffen, ist die Unterbringung aufzuheben.

§ 14

Antragserfordernis

(1) Eine Unterbringung oder eine vorläufige Unterbringungsmaßnahme kann nur auf Antrag der Verwaltungsbehörde durch gerichtliche Entscheidung angeordnet werden.

(2) Für das Unterbringungsverfahren gelten die Vorschriften des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit.

§ 15

Vorläufige Einweisung

Kann eine gerichtliche Entscheidung über eine Unterbringungsmaßnahme nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, so kann die Verwaltungsbehörde den Betroffenen längstens bis zum Ablauf des folgenden Tages vorläufig in den geschlossenen Teil eines Krankenhauses einweisen, wenn ein ärztliches Zeugnis über einen Befund vorliegt, nach dem die Voraussetzungen der Unterbringung nach § 13 vorliegen, und wenn der Befund frühestens am Tage vor der vorläufigen Einweisung erhoben worden ist. Die Angehörigen sollen benachrichtigt werden; über die Benachrichtigung soll die Verwaltungsbehörde unter Abwägung aller Umstände des Einzelfalles entscheiden.

Vierter Abschnitt

Betreuung während der Unterbringung

§ 16

Eingangsuntersuchung

(1) Personen, die auf Grund dieses Gesetzes eingewiesen oder untergebracht sind, werden unverzüglich nach ihrer Aufnahme ärztlich untersucht. Die Untersuchung erstreckt sich vor allem auch auf die Umstände, die maßgeblich für die Unterbringung waren. Sie soll zugleich schon dazu dienen, die individuell gebotene Heilbehandlung abzuklären und einen Behandlungsplan zu entwickeln. Liegen nach der Eingangsuntersuchung die Unterbringungs Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vor, hat der verantwortliche Arzt

1.

die Verwaltungsbehörde, welche die Einweisung veranlaßt oder die Unterbringung beantragt hat,

und

2.

das zuständige Gericht unverzüglich zu unterrichten.

(2) Zeigt sich bei der Eingangsuntersuchung die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung, ohne daß die Unterbringungsvoraussetzungen vorliegen, soll der untersuchende Arzt darauf hinwirken, daß der Patient sich umgehend in ärztliche Behandlung begibt und einer Bekanntgabe der Untersuchungsergebnisse an den Arzt seines Vertrauens, der die Behandlung fortführen soll, zustimmt.

(3) Ist nach dem Ergebnis der Eingangsuntersuchung eine stationäre Behandlung geboten, ohne daß die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, soll der untersuchende Arzt aus seiner Verantwortung heraus die Einwilligung des Patienten zur stationären Behandlung zu erreichen versuchen.

(4) Die fehlende Bereitschaft des Patienten, sich ambulant oder stationär behandeln zu lassen, rechtfertigt für sich allein nicht die weitere Unterbringung.

(5) In den Fällen der Absätze 1 bis 3 ist die betroffene Person bis zur Entscheidung über die Aufhebung der Einweisung oder Unterbringung zu beurlauben.

§ 17

Ärztliche Behandlung

(1) Während seiner Unterbringung erhält der Untergebrachte die nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst gebotene Heilbehandlung. Diese kann weitere Untersuchungen einschließen, soweit sie im Rahmen der Behandlung oder zum Schutz der Gesundheit des Untergebrachten oder anderer Personen erforderlich sind.

(2) Für die Behandlung wegen der Erkrankung, die zur Unterbringung geführt hat, ist auf Grund der Untersuchungsergebnisse ein Behandlungsplan aufzustellen. Dieser umfaßt auch die die gebotene Heilbehandlung fördernden heilpädagogischen und psychotherapeutischen sowie beschäftigungs- und arbeitstherapeutischen Maßnahmen.

(3) Das Ergebnis der Untersuchungen, die vorgesehene Heilbehandlung und der Behandlungsplan sind dem Untergebrachten zu erläutern, soweit dies ärztlich zu verantworten ist. Ist der Untergebrachte fähig, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlungs- und Fördermaßnahmen einzusehen, soll die Erläuterung auch dem Ziel dienen, die Zustimmung des Untergebrachten zur Behandlung zu erhalten.

(4) Eine Behandlung, die die Persönlichkeit des Untergebrachten in ihrem Kernbereich verändern würde, ist unzulässig.

(5) Erfordert die Behandlung einen operativen Eingriff oder ist sie mit Gefahr für Leben oder Gesundheit des Untergebrachten verbunden oder würde sie seine Persönlichkeit wesentlich oder auf Dauer nachteilig verändern, so darf sie nur mit seiner Einwilligung und nur dann vorgenommen werden, wenn sie nicht außer Verhältnis zu dem zu erwartenden Erfolg steht.

(6) Ist der Untergebrachte in den Fällen des Absatzes 5 nicht fähig, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung einzusehen oder seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen, ist die Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters maßgebend. Besitzt der Untergebrachte zwar die in Satz 1 genannten Fähigkeiten, ist er aber minderjährig, so ist zusätzlich die Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters erforderlich. Entsprechendes gilt bei Volljährigen, für die nach § 1896 des Bürgerlichen Gesetzbuches ein Betreuer für diesen Aufgabenkreis bestellt und ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet worden ist.

(7) Wegen anderer akuter Erkrankungen ist eine ärztliche Untersuchung und Behandlung bei Lebensgefahr oder bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen auch ohne Einwilligung des Untergebrachten oder seines gesetzlichen Vertreters zulässig. Eine zwangsweise Ernährung ist zulässig, wenn dies zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Untergebrachten erforderlich ist.

(8) Die Zwangsmaßnahme muß für die Beteiligten zumutbar sein. Sie darf insbesondere das Leben des Untergebrachten nicht gefährden.

§ 18

Gestaltung der Unterbringung

(1) Die Unterbringung ist unter Berücksichtigung therapeutischer Gesichtspunkte so zu gestalten, daß eine möglichst weitgehende Angleichung an die allgemeinen Lebensverhältnisse erreicht wird. Zugleich soll die Bereitschaft des Untergebrachten geweckt werden, aktiv am Erreichen des Behandlungszieles mitzuwirken.

(2) Während der Unterbringung fördert die Einrichtung die Aufrechterhaltung bestehender und die Anbahnung neuer sozialer Kontakte des Untergebrachten, soweit sie sein Verantwortungsbewußtsein für ein geordnetes Zusammenleben stärken und damit der Wiedereingliederung dienen.

(3) Untergebrachten soll während der Unterbringung ein angemessener Barbetrag zur persönlichen Verfügung stehen. Die Einrichtung hat bei erforderlichen Anträgen Beratung und Unterstützung zu geben.

§ 19

Besondere Sicherungsmaßnahmen

(1) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind

1. die Wegnahme von Gegenständen,
2. die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,
3. die Absonderung in einem besonderen Raum,
4. die Fixierung.

(2) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind nur ausnahmsweise und nur dann zulässig, wenn und solange die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht,

1.

daß der Untergebrachte sich selbst tötet oder einen schwerwiegenden gesundheitlichen Schaden zufügt,

2.

daß der Untergebrachte gewalttätig wird und andere Patienten, Mitarbeiter des Krankenhauses oder Besucher gefährdet oder daß er erheblichen materiellen Schaden anrichtet,

droht,

3.

daß der Untergebrachte die Einrichtung ohne Erlaubnis verläßt

und wenn der Gefahr nicht anderweitig begegnet werden kann.

(3) Eine besondere Sicherungsmaßnahme darf nur vom verantwortlichen Arzt angeordnet werden. Sie ist zu befristen, ärztlich zu überwachen und unverzüglich aufzuheben, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind. Anordnung und Aufhebung der besonderen Sicherungsmaßnahmen sind zu dokumentieren. Dem Träger des Krankenhauses ist jährlich eine Auflistung der ergriffenen besonderen Sicherungsmaßnahmen vorzulegen.

§ 20

Rechtsstellung des Untergebrachten

Der Untergebrachte unterliegt nur denjenigen Beschränkungen seiner Freiheit, die sich aus dem Zweck der Unterbringung und aus den Anforderungen eines geordneten Zusammenlebens in dem Krankenhaus ergeben, in dem er untergebracht ist. Maßnahmen, welche die Freiheit des Untergebrachten beschränken, sind im Verlaufe der Behandlung ständig zu überprüfen und der Entwicklung des Untergebrachten anzupassen.

§ 21

Persönliche Habe, Besuchsrecht

(1) Der Untergebrachte hat das Recht seine persönliche Kleidung zu tragen, persönliche Gegenstände in seinem Zimmer aufzubewahren und Besuch zu empfangen.

(2) Dieses Recht darf nur eingeschränkt werden, wenn dadurch gesundheitliche Nachteile für den Untergebrachten zu befürchten sind oder die Sicherheit der Einrichtung oder ein geordnetes Zusammenleben in der Einrichtung erheblich gefährdet wird.

§ 22

Postverkehr und Telekommunikation

(1) Der Untergebrachte hat das Recht, Postsendungen frei abzusenden und zu empfangen.

(2) Im Rahmen des § 20 kann der Schriftverkehr des Untergebrachten überwacht und beschränkt werden. Dies gilt nicht für den Schriftverkehr mit

1. Gerichten,
2. Staatsanwaltschaften,
3. Rechtsanwälten,
4. Aufsichtsbehörden,
5. Volksvertretungen des Bundes und der Länder sowie deren Mitgliedern und dem Europäischen Parlament,
6. der Europäischen Kommission für Menschenrechte,
7. dem Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und Besuchskommissionen (§ 29).

Bei ausländischen Staatsangehörigen ist eine Überwachung und Beschränkung des Schriftverkehrs auch nicht zulässig für Schreiben an die konsularische oder diplomatische Vertretung des Heimatlandes. Schriftliche Mitteilungen der in Satz 2 und 3 genannten Stellen und Personen an den Untergebrachten dürfen nicht geöffnet und nicht zurückgehalten werden.

(3) Für die Maßnahmen der Überwachung und der Beschränkung des Schriftverkehrs ist der Leiter des Krankenhauses verantwortlich. Er hat im Einzelfall zu überprüfen, ob und ggf. in welchem Umfange derartige Maßnahmen geboten sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, daß die Gefahr des Einschmuggelns von Suchtstoffen oder gefährlichen Gegenständen oder der Verabredung von Straftaten besteht.

(4) Über Maßnahmen der Überwachung und Beschränkung des Schriftverkehrs ist der Untergebrachte zu unterrichten. Angehaltene Schreiben werden dem Absender unter Angabe des Grundes zurückgesandt oder, wenn dies nicht möglich oder aus den Gründen des Absatzes 3 Satz 3 untunlich ist, aufbewahrt. Für Schreiben des Untergebrachten gilt entsprechendes.

(5) Kenntnisse, die bei der Überwachung und der Beschränkung des Schriftverkehrs gewonnen werden, sind vertraulich zu behandeln. Sie dürfen nur verwertet werden, soweit dies erforderlich ist, um die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses zu

bewahren oder Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten zu verhüten, zu unterbinden oder zu verfolgen.

(6) Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäß für Pakete und andere Sendungen, Telegramme, Telefongespräche und andere Möglichkeiten der Telekommunikation. Die Überwachung eines Ferngesprächs wird in der Weise vorgenommen, daß ein Bediensteter der Einrichtung das Gespräch in Gegenwart des Untergebrachten mithört.

§ 23

Offene Unterbringung

(1) Sobald der Zweck der Unterbringung es zuläßt, soll die Unterbringung nach Möglichkeit aufgelockert und in weitgehend freien Formen durchgeführt werden, um das angestrebte Behandlungsziel zu erreichen. Eine Lockerung der Unterbringung oder eine offene Unterbringung soll vom verantwortlichen Arzt dann gewährt werden, wenn dies der Behandlung des Untergebrachten dient, er den damit verbundenen Anforderungen genügt und ein Mißbrauch nicht zu befürchten ist.

(2) Ist der Untergebrachte länger als 14 Tage offen untergebracht, sind die Verwaltungsbehörde und das Gericht unverzüglich zu benachrichtigen. Das Gericht prüft, ob die die Unterbringung anordnende gerichtliche Entscheidung aufgehoben werden kann. Gegen den Willen des Untergebrachten ist eine Verlegung in die offene Unterbringung nicht zulässig.

§ 24

Beurlaubungen

(1) Dem Untergebrachten kann Urlaub bis zur Dauer von zwei Wochen durch den Ärztlichen Leiter des Krankenhauses oder einen von ihm bestimmten anderen Arzt gewährt werden, insbesondere, wenn der Gesundheitszustand und die persönlichen Verhältnisse des Untergebrachten dies rechtfertigen und zu erwarten ist, daß dadurch das Behandlungsziel gefördert wird und ein Mißbrauch des Urlaubs nicht zu befürchten ist.

(2) Die Beurlaubung kann mit Auflagen verbunden werden, soweit dies im Hinblick auf das Behandlungsziel erforderlich ist. Dem Untergebrachten kann insbesondere die Auflage erteilt werden, ärztliche Anweisungen zu befolgen.

(3) Die Beurlaubung ist der Verwaltungsbehörde vorab mitzuteilen. Eine länger dauernde Beurlaubung bedarf der Abstimmung mit der Verwaltungsbehörde und dem Gericht.

(4) Die Beurlaubung kann jederzeit widerrufen werden, insbesondere, wenn Auflagen nicht oder nicht vollständig erfüllt werden oder der Gesundheitszustand des Beurlaubten sich wesentlich verschlechtert hat oder ein Mißbrauch des Urlaubs zu befürchten ist.

§ 25

Religionsausübung

(1) Der Untergebrachte hat das Recht, innerhalb der Einrichtung am Gottesdienst und an Veranstaltungen von Religions- und Glaubensgemeinschaften teilzunehmen.

(2) Religions- und Glaubensgemeinschaften ist die Möglichkeit einzuräumen, innerhalb der Einrichtung Gottesdienste und religiöse Veranstaltungen abzuhalten, soweit die Besonderheiten der Einrichtung und Behandlungserfordernisse nicht entgegenstehen.

Fünfter Abschnitt

Beendigung der Unterbringung

§ 26

Entlassung

(1) Der Ärztliche Leiter der Einrichtung unterrichtet unverzüglich das Gericht, wenn er es für geboten hält, den Untergebrachten zu entlassen. Bis zur Entscheidung des Gerichts kann der Untergebrachte beurlaubt werden; § 24 Abs. 3 und 4 gilt entsprechend.

(2) Der Untergebrachte ist zu entlassen, wenn

1. die seine Unterbringung anordnende gerichtliche Entscheidung aufgehoben worden ist,
2. im Falle der vorläufigen Einweisung gemäß § 15 nicht bis zum Ende des auf die Einweisung folgenden Tages ein gerichtlicher Unterbringungsbeschluß vorliegt,
3. die Unterbringungsfrist abgelaufen ist, ohne daß das Gericht zuvor die Verlängerung der Unterbringung angeordnet hat,
4. das Gericht die Entlassung anordnet.

(3) Von der Entlassung benachrichtigt das Krankenhaus das Gericht und die Verwaltungsbehörde. Diese unterrichtet die in § 70 d Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 4 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit genannten Personen. Das Krankenhaus benachrichtigt ferner den Arzt, von dem sich der Betroffene behandeln lassen will.

§ 27

Vorläufige Entlassung

(1) Kommt auf Grund des Gesundheitszustandes des Untergebrachten und seiner persönlichen Verhältnisse eine Aussetzung der Vollziehung der Unterbringung durch das Gericht nach § 70 k Abs. 1 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit in Betracht, können als Auflagen insbesondere die Verpflichtungen ausgesprochen werden, Hilfen nach dem Zweiten Teil dieses Gesetzes in Anspruch zu nehmen, sich in ärztliche Behandlung zu begeben oder ärztliche Anweisungen zu befolgen.

(2) Ist dem Betroffenen zur Auflage gemacht worden, sich in ärztliche Behandlung zu begeben, so hat er den Namen und die Anschrift des Arztes unverzüglich dem Krankenhaus mitzuteilen, in dem er untergebracht war. Das Krankenhaus übersendet dem Arzt und dem zuständigen sozialpsychiatrischen Dienst einen Bericht über die bisherige Behandlung. Der Arzt unterrichtet die Verwaltungsbehörde, wenn der Betroffene sich nicht in Behandlung begibt, ärztliche Anweisungen nicht befolgt oder wenn eine Behandlung nicht mehr erforderlich ist.

(3) Das Gericht kann die vorläufige Entlassung widerrufen, wenn der vorläufig Entlassene die ihm erteilten Auflagen nicht oder nicht vollständig erfüllt oder wenn sich sein Gesundheitszustand erheblich verschlechtert.

(4) Zeigt sich während der Aussetzung der Vollziehung der Unterbringung, daß eine Behandlung nicht mehr erforderlich ist, stellt die Verwaltungsbehörde beim Gericht den Antrag auf Aufhebung der Unterbringungsmaßnahme.

§ 28

Freiwilliger Krankenhausaufenthalt

Verbleibt der Betroffene auf Grund seiner rechtswirksamen Einwilligung weiter in dem Krankenhaus, obwohl die Voraussetzungen des § 26 Abs. 2 vorliegen, so teilt das Krankenhaus dies dem Gericht, der Verwaltungsbehörde und, soweit der Betroffene damit einverstanden ist, den in § 70 d Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 4 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit genannten Personen mit.

Vierter Teil

Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung

§ 29

Berufung und Aufgaben

(1) Das Ministerium für Arbeit und Soziales beruft einen Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung.

(2) Der Ausschuß prüft, ob die in § 1 Nr. 1 genannten Personen entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes behandelt und betreut werden. Er soll für die Belange dieses Personenkreises eintreten und bei der Bevölkerung Verständnis für die Lage psychisch Kranker und behinderter Menschen wecken.

(3) Der Ausschuß bildet für die Krankenhäuser und Einrichtungen, die der psychiatrischen Krankenversorgung dienen, Besuchskommissionen. Die Besuchskommissionen haben jährlich mindestens einmal die Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen des ihnen vom Ausschuß zugewiesenen Bereichs zu besuchen. Sie können, wenn es ihnen angezeigt erscheint, von einer vorherigen Anmeldung ihres Besuches absehen.

(4) Die Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen sowie ihre Träger sind verpflichtet, den Ausschuß und die Besuchskommissionen bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Sie haben ihnen, soweit es zur Erfüllung der in Absatz 2 und 3 genannten Aufgaben erforderlich ist, Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren. Krankenunterlagen dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters zur Einsichtnahme vorgelegt werden.

(5) Der Untergebrachte ist berechtigt, unmittelbar mit dem Ausschuß und den Besuchskommissionen sowie deren Mitgliedern zu korrespondieren. Eine Überwachung und Beschränkung des beiderseitigen Schriftverkehrs ist nicht zulässig.

(6) Die Mitglieder des Ausschusses und der Besuchskommissionen sowie ihre Stellvertreter sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Entschädigung richtet sich nach dem Abschnitt 4 des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes .

(7) Der Ausschuß berichtet einmal jährlich dem Landtag und dem Ministerium für Arbeit und Soziales über seine Tätigkeit, insbesondere über die Feststellungen und Anregungen der Besuchskommissionen.

§ 30

Verfahren

Das Ministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, durch Verordnung nähere Bestimmungen zu treffen über

1. die Zusammensetzung des Ausschusses und der Besuchskommissionen,
2. das Verfahren zur Berufung des Ausschusses und zur Bildung der Besuchskommissionen,
3. die Aufgaben des Ausschusses und der Besuchskommissionen sowie deren Wahrnehmung,
4. die Amtszeit, die Rechte und Pflichten der einzelnen Mitglieder sowie ihrer Stellvertreter.

Fünfter Teil

Nachsorge

§ 31

Nachsorgende Hilfen

(1) Nachsorgende Hilfsmaßnahmen im Sinne des § 3 Abs. 2 Satz 2 sollen in enger Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus oder der Einrichtung, dem weiterbehandelnden Arzt und dem zuständigen sozialpsychiatrischen Dienst so umfassend und rechtzeitig eingeleitet und vorbereitet werden, daß eine weiterhin erforderliche ambulante Betreuung der betroffenen Person gesichert ist.

(2) Bei den nachsorgenden Hilfsmaßnahmen ist ein besonderes Gewicht auf die individuelle ärztliche und psychosoziale Beratung der entlassenen Person über die erforderliche gesundheitliche Lebensführung und die Einhaltung etwaiger Auflagen zu legen. Es soll auch auf die mögliche Inanspruchnahme von Sozialleistungen hingewiesen werden.

Sechster Teil

Kosten

§ 32

Kosten der Unterbringung

(1) Die Kosten einer nach diesem Gesetz durchgeführten Unterbringung trägt der Betroffene, soweit sie nicht einem Sozialleistungsträger, einem Unterhaltspflichtigen oder einem anderen zur Last fallen.

(2) Die Kosten einer vorläufigen Einweisung sind vom Land zu tragen, wenn

1. der Antrag auf Anordnung einer Unterbringung abgelehnt oder zurückgenommen wird oder aus anderen Gründen seine Erledigung findet oder
2. die Anordnung einer Unterbringung vom Beschwerdegericht aufgehoben wird

und die Voraussetzungen für die Unterbringung von Anfang an nicht vorgelegen haben.

(3) Das Gericht hat in den Fällen des Absatzes 2 in der von ihm in der Hauptsache getroffenen Entscheidung auszusprechen, wer die Kosten der vorläufigen Einweisung zu tragen hat. Über die Kosten ist unter Berücksichtigung des bisherigen Sachstandes nach billigem Ermessen auch dann zu entscheiden, wenn eine Entscheidung in der Hauptsache nicht ergeht.

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

Siebenter Teil

Kosten der Landkreise und kreisfreien Städte

§ 33

Finanzausgleich

Die den Landkreisen und kreisfreien Städten aus der Durchführung dieses Gesetzes entstehenden Verwaltungskosten werden im Rahmen des Finanzausgleichs gedeckt.

Achter Teil

Schlußvorschriften

§ 34

Einschränkung von Grundrechten

Durch dieses Gesetz werden die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit und auf Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes, Artikel 5 Abs. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt), auf Schutz der Familie (Artikel 6 des Grundgesetzes, Artikel 11 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) auf die Unverletzlichkeit des Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes, Artikel 14 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) und der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes, Artikel 17 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) eingeschränkt.

§ 35

Inkrafttreten und Übergangsvorschriften

(1) Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Magdeburg, den 30. Januar 1992.

**Der Ministerpräsident
des Landes Sachsen-Anhalt**
Prof. Dr. Münch

**Der Minister für Arbeit und Soziales
des Landes Sachsen-Anhalts**
Schreiber