



Gesetzentwurf

der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung
psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz – PsychKG)**

Federführend ist die Ministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales.





Gesetzentwurf

der Landesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz – PsychKG)

A. Problem

Das schleswig-holsteinische Gesetz für psychisch Kranke (PsychKG) vom 26. März 1979 (GVOBl. Schl.-H. S. 251) regelt Hilfen für psychisch kranke Personen und die Unterbringung derjenigen psychisch kranken Personen in einem psychiatrischen Krankenhaus, die ihre Gesundheit oder Rechtsgüter anderer erheblich gefährden. Es regelt auch den Vollzug der behördlich beantragten Unterbringung und den Vollzug der als „Maßregeln“ vom Strafgericht angeordneten Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 Abs. 1 StGB) oder in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB).

Inbesondere die für die Rechtsstellung der untergebrachten Personen während des Vollzugs der Unterbringungen und die für die Ausgestaltung des Vollzugs in Schleswig-Holstein geltenden landesgesetzlichen Vorschriften sind seit 1979 im wesentlichen unverändert geblieben. Die zwischenzeitlich in den Ländern erlassenen oder novellierten Psychisch-Kranken- oder Maßregelvollzugsgesetze regeln sehr detailliert die Voraussetzungen und Grenzen für Freiheitsbeschränkungen und weitere Grundrechtseinschränkungen während des Vollzugs einer Unterbringung. Dem soll das schleswig-holsteinische Unterbringungsrecht angepaßt werden.

B. Lösung

Das geltende schleswig-holsteinische PsychKG wird auf der Grundlage der Gesetzentwürfe der Landesregierung durch das Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz – PsychKG) und das Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG) abgelöst. Die Entwürfe entsprechen materiell der

Rechtsentwicklung in den meisten übrigen Ländern der Bundesrepublik Deutschland.

C. Alternativen

Beibehaltung eines konstitutiv neu zu fassenden PsychKG, das in einem Gesetz Hilfen, die behördlich beantragte Unterbringung und den Maßregelvollzug regelt.

Diese Alternative wurde bei der Vorbereitung der Gesetzesvorlage durch die Landesregierung besonders sorgfältig geprüft; ihr wurde noch im Referentenentwurf der Vorrang vor der jetzigen Regelung in zwei Gesetzen eingeräumt. Sie wurde letztlich deswegen nicht berücksichtigt, weil insbesondere die gesetzesausführenden Stellen im Beteiligungsverfahren zum Referentenentwurf weitaus mehrheitlich die Regelung in zwei Gesetzen gefordert haben. Der gesetzgebungstechnische Nachteil von zwei Einzelgesetzen mit vielen identischen oder weitgehend inhaltsgleichen Regelungen wird durch eine Verweisung im Maßregelvollzugsgesetz auf entsprechend anwendbare Vorschriften des PsychKG weitgehend vermieden.

D. Direkte Kosten und Verwaltungsaufwand

Eine Erhöhung direkter Kosten bei den Kreisen, kreisfreien Städten und in den psychiatrischen Krankenhäusern bzw. Abteilungen tritt nicht ein.

Der Verwaltungsaufwand beim Gesetzesvollzug kann sich durch verstärkte Koordinierungsaufgaben und nunmehr gesetzlich vorgeschriebene Dokumentationspflichten geringfügig erhöhen, ohne daß dies zu einem erhöhten Personalbedarf oder Kostensteigerungen führt.

E. Auswirkungen auf die private Wirtschaft

Keine

F. Federführung

Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Entwurf
eines Gesetzes
zur Hilfe und Unterbringung psychisch
Kranker
(Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht
Erster Teil
Allgemeines

§ 1 Anwendungsbereich; Grundsätze für den
Umgang mit psychisch Kranken

§ 2 Träger

Zweiter Teil
Hilfen

§ 3 Begriff und Zweck der Hilfen

§ 4 Gewährung der Hilfen

§ 5 Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie

§ 6 Vorladung, Untersuchung

Dritter Teil
Unterbringung in einem Krankenhaus
Abschnitt 1
Gerichtliches Verfahren

§ 7 Voraussetzung der Unterbringung

§ 8 Unterbringungsantrag

§ 9 Zuständigkeit des Amtsgerichts

§ 10 Geltung der Vorschriften über die freiwillige
Gerichtsbarkeit

§ 11 Vorläufige Unterbringung

Abschnitt 2 Rechtsstellung und Betreuung während der Unterbringung

- § 12 Rechtsstellung
- § 13 Vollzug der Unterbringung
- § 14 Behandlung
- § 15 Ordnung im Krankenhaus
- § 16 Anwendung besonderer
Sicherungsmaßnahmen
- § 17 Unmittelbarer Zwang
- § 18 Schriftwechsel
- § 19 Pakete
- § 20 Telefongespräche
- § 21 Besuche
- § 22 Dokumentation von Eingriffen
- § 23 Beurlaubungen
- § 24 Entlassung
- § 25 Anliegensvertretung

Vierter Teil Datenschutz

- § 26 Datenverarbeitung
- § 27 Besonders schutzwürdige Daten
- § 28 Unterrichtung in besonderen Fällen
- § 29 Datenspeicherung
- § 30 Auskunft

Fünfter Teil Kosten

§ 31 Grundsatz

§ 32 Kosten der Unterbringung

§ 33 Bedürftigkeit des psychisch Kranken

Sechster Teil Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 34 Einschränkung von Grundrechten

§ 35 Verordnungsermächtigungen

§ 36 Geschäftsführende Besuchskommissionen

§ 37 Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Erster Teil Allgemeines

§ 1

Anwendungsbereich; Grundsätze für den
Umgang mit psychisch Kranken

(1) Dieses Gesetz regelt Hilfen für psychisch Kranke und die Unterbringung von psychisch Kranken in einem Krankenhaus.

(2) Psychisch Kranke im Sinne dieses Gesetzes sind Personen, bei denen eine seelische

1. Krankheit,
2. Behinderung oder
3. Störung von erheblichem Ausmaß

einschließlich einer Abhängigkeit von Rauschmitteln oder Medikamenten erkennbar ist.

(3) Im Umgang mit psychisch Kranken ist auf deren Würde und Lage besondere Rücksicht zu nehmen. Ihren Wünschen nach Hilfen soll entsprochen werden. Personen ihres Vertrauens sind in geeigneter Weise einzubeziehen. Ambulante Formen der Hilfe haben Vorrang.

§ 2 Träger

Träger der Aufgaben nach diesem Gesetz sind die Kreise und kreisfreien Städte. Sie nehmen die Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr.

Zweiter Teil Hilfen

§ 3 Begriff und Zweck der Hilfen

(1) Hilfen nach diesem Gesetz sind Leistungen, die psychisch Kranke befähigen, menschenwürdig und selbstverantwortlich zu leben. Sie sollen insbesondere Maßnahmen nach § 6 oder eine Unterbringung erübrigen oder abkürzen und die Behandlung unterstützen. Sie sollen dazu beitragen, daß seelische Krankheiten oder Störungen von erheblichem Ausmaß sowie Abhängigkeiten von Rauschmitteln und Medikamenten rechtzeitig erkannt und behandelt werden, und psychisch Kranke befähigen, im Zusammenwirken mit der Behandlung die Dienste geeigneter Einrichtungen in Anspruch zu nehmen.

(2) Die Hilfen sollen weiterhin bei Personen, die mit psychisch Kranken in Beziehung stehen, Verständnis für die besondere Lage der psychisch Kranken wecken und insbesondere die Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Behebung von Schwierigkeiten der psychisch Kranken erhalten und fördern.

(3) Im Anschluß an eine stationäre Behandlung sollen die Hilfen den psychisch Kranken vornehmlich den Übergang zu selbstverantwortlichem Leben und das Leben außerhalb des Krankenhauses erleichtern.

§ 4 Gewährung der Hilfen

(1) Hilfen werden durch Beratung und Betreuung gewährt; dafür sollen auch Hausbesuche angeboten werden. Weitere Ansprüche, insbesondere auf Heilbehandlung, Pflege, Geld- oder Sachleistungen bestehen nach diesem Gesetz nicht.

(2) Hilfen sind zu gewähren, wenn die Voraussetzungen dafür vorliegen und diese Aufgabe nicht von anderen Stellen zu erfüllen ist oder erfüllt wird.

(3) Die Kreise und kreisfreien Städte richten zur Gewährung der Hilfen einen Sozialpsychiatrischen Dienst ein.

§ 5

Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie

Die Kreise und kreisfreien Städte koordinieren die Hilfsangebote für psychisch Kranke und richten zu diesem Zweck Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie ein.

§ 6

Vorladung, Untersuchung

(1) Machen psychisch Kranke von den Hilfen nach § 4 Abs. 1 keinen Gebrauch und liegen Anzeichen dafür vor, daß sie infolge ihres Leidens ihr Leben, ihre Gesundheit oder Rechtsgüter anderer erheblich gefährden, kann der Kreis oder die kreisfreie Stadt sie vorladen, um erneut Hilfen anzubieten und eine ärztliche Untersuchung durchzuführen. In der Vorladung ist den psychisch Kranken anheimzustellen, statt der Vorladung zu folgen, sich unverzüglich in die Behandlung einer Ärztin oder eines Arztes zu begeben. Die psychisch Kranken haben dem Kreis oder der kreisfreien Stadt den Namen und die Anschrift dieser Ärztin oder dieses Arztes mitzuteilen und die Ärztin oder den Arzt zu ermächtigen, den Kreis oder die kreisfreie Stadt von der Übernahme der Behandlung zu unterrichten.

(2) Folgt eine psychisch kranke Person der Vorladung nicht und begibt sich auch nicht in die ärztliche Behandlung nach Absatz 1 Satz 2 und 3, soll ein Hausbesuch durchgeführt werden. Ist ein Hausbesuch undurchführbar oder untunlich oder kann während des Hausbesuchs die erforderliche Untersuchung nicht durchgeführt werden, ist die Person erneut vorzuladen. Sie ist verpflichtet, dieser Vorladung zu folgen und eine ärztliche Untersuchung zu dulden; in der Vorladung ist darauf hinzuweisen. Für die ärztliche Untersuchung gilt § 14 Abs. 3 entsprechend. Die Verpflichtungen nach Satz 3 können im Wege

des unmittelbaren Zwangs durchgesetzt werden;
§ 17 Abs. 1 gilt entsprechend.

(3) Das Ergebnis der Untersuchung nach Absatz 2 wird der psychisch kranken Person mitgeteilt. Die Mitteilung kann unterbleiben, wenn Nachteile für ihren Gesundheitszustand zu erwarten sind. Begibt sich die psychisch kranke Person nach der Untersuchung in ärztliche, psychologisch psychotherapeutische oder kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Behandlung, so teilt der Kreis oder die kreisfreie Stadt den Untersuchungsbefund den Behandelnden mit.

Dritter Teil
Unterbringung in einem Krankenhaus
Abschnitt 1
Gerichtliches Verfahren

§ 7
Voraussetzungen der Unterbringung

(1) Psychisch Kranke können gegen oder ohne ihren Willen in einem geeigneten Krankenhaus untergebracht werden, wenn und solange sie infolge ihres Leidens ihr Leben, ihre Gesundheit oder Rechtsgüter anderer erheblich gefährden und die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

(2) Eine Gefahr im Sinne von Absatz 1 besteht insbesondere dann, wenn sich die Krankheit so auswirkt, daß ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder unvorhersehbar ist, jedoch wegen besonderer Umstände jederzeit damit gerechnet werden muß.

(3) Absatz 1 ist auch anwendbar, wenn eine Unterbringung psychisch Kranker nach den §§ 1631 b, 1705, 1800, 1906, 1915 des Bürgerlichen Gesetzbuches durch ihre gesetzlichen Vertreterinnen oder Vertreter, denen das Aufenthaltsbestimmungsrecht zusteht, unterbleibt oder die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter, der oder dem das Aufenthaltsbestimmungsrecht zusteht, der Unterbringung widerspricht.

§ 8
Unterbringungsantrag

Die Unterbringung (§ 70 Abs. 1 Nr. 3 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit) kann nur auf schriftlichen Antrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt angeordnet werden. Dem Antrag ist ein ärztliches Gutachten beizufügen, in dem die Erfüllung der Voraussetzungen für die Unterbringung durch entsprechende Tatsachenfeststellungen und ärztliche Beurteilungen bescheinigt wird.

§ 9
Zuständigkeit des Amtsgerichts

Die Entscheidungen über die Unterbringung werden vom Amtsgericht getroffen.

§ 10
Geltung der Vorschriften über die freiwillige Gerichtsbarkeit

Für das gerichtliche Verfahren gelten die Vorschriften des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit.

§ 11
Vorläufige Unterbringung

(1) Kann eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, so kann der Kreis oder die kreisfreie Stadt die Unterbringung im Rahmen des Artikels 104 Abs. 2 des Grundgesetzes vorläufig vornehmen; § 8 Satz 2 gilt entsprechend. In diesem Falle ist unverzüglich beim Gericht ein Antrag auf Unterbringung zu stellen.

(2) Der Kreis oder die kreisfreie Stadt hat eine der nachstehend genannten Personen unverzüglich über die Unterbringung zu unterrichten:

1. die Ehegattin oder den Ehegatten, wenn die Ehegatten nicht dauernd getrennt leben,
2. einen Elternteil oder ein Kind, bei dem die untergebrachte Person lebt oder bei Einleitung des Verfahrens gelebt hat,

3. bei minderjährigen Kindern einen Elternteil,
4. die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter in persönlichen Angelegenheiten,
5. eine Betreuerin oder einen Betreuer sowie eine Pflegerin oder einen Pfleger, sofern der Aufenthalt der untergebrachten Person von der Betreuungs- oder Pflegeperson bestimmt werden kann,
6. eine volljährige Person, mit der die untergebrachte Person eine Lebensgemeinschaft führt,
7. die Leiterin oder den Leiter der Einrichtung, in der die untergebrachte Person lebt oder
8. eine Person des Vertrauens der untergebrachten Person, nach der die untergebrachte Person zu befragen ist, sofern eine solche nicht bereits bekannt ist.

Eine untergebrachte volljährige Person hat das Recht, eine Unterrichtung der in den Nummern 1, 2, 6 oder 7 genannten Personen zu untersagen.

Abschnitt 2 Rechtsstellung und Betreuung während der Unterbringung

§ 12 Rechtsstellung der untergebrachten Personen

(1) Untergebrachte Personen sind über ihre Rechte und Pflichten während der Unterbringung zu informieren.

(2) Untergebrachte Personen unterliegen während der Unterbringung nur den in diesem Gesetz vorgesehenen Beschränkungen ihrer Freiheit. Diese müssen im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder zur Abwendung einer schwerwiegenden Störung der Ordnung des Krankenhauses unerlässlich sein.

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

§ 13

Vollzug der Unterbringung

(1) Die Entscheidung, durch welche die Unterbringung angeordnet worden ist, wird von dem Kreis oder der kreisfreien Stadt vollzogen.

(2) Der Kreis oder die kreisfreie Stadt bestimmt, in welchem für die Behandlung der Erkrankung geeigneten Krankenhaus die Unterbringung erfolgt. Bei der Bestimmung des Krankenhauses ist der von der obersten Landesgesundheitsbehörde veröffentlichte Unterbringungsplan zu beachten, in dem Einzugsbereiche festgelegt werden.

(3) Die Kreise und kreisfreien Städte können den natürlichen und juristischen Personen des Privatrechts, die den Krankentransport durchführen, und den Trägern privater oder freigemeinnütziger Krankenhäuser Aufgaben der öffentlichen Verwaltung beim Vollzug der Unterbringungsanordnung und der Unterbringung zur Erledigung in den Handlungsformen des öffentlichen Rechts übertragen. Die Landrätin oder der Landrat oder die Bürgermeisterin oder der Bürgermeister der kreisfreien Stadt ist Aufsichtsbehörde. Für den Umfang und die Mittel der Aufsicht gelten § 15 Abs. 2, § 16 Abs. 1, 3 und 4 und § 18 Abs. 3 des Landesverwaltungsgesetzes entsprechend.

(4) Beim Transport in das in Absatz 2 bestimmte Krankenhaus dürfen Vollzugskräfte nach § 252 des Landesverwaltungsgesetzes auch außerhalb des Bezirks des zuständigen Kreises oder der zuständigen kreisfreien Stadt unmittelbaren Zwang anwenden. § 16 Abs. 1, 2 Nr. 1, Abs. 3 und 5 sowie § 17 Abs. 1 gelten entsprechend.

§ 14

Behandlung

(1) Eine untergebrachte Person hat Anspruch auf die notwendige Behandlung. Diese schließt die erforderlichen Untersuchungen sowie ärztliche, sozialtherapeutische, psychotherapeutische, pfl-

gerische, heilpädagogische und ergotherapeutische Maßnahmen ein. Die Behandlung erfolgt nach einem Behandlungsplan. Sie umfaßt auch Maßnahmen, die erforderlich sind, um der untergebrachten Person nach der Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

(2) Der Behandlungsplan ist mit der untergebrachten Person zu erörtern. Sie ist über die erforderlichen diagnostischen Verfahren und die Behandlung sowie die damit verbundenen Risiken umfassend aufzuklären. Um das angestrebte Behandlungsziel zu erreichen, soll die Unterbringung nach Möglichkeit in offenen und freien Formen erfolgen, soweit der Zweck der Unterbringung dies zuläßt.

(3) Ärztliche Eingriffe, die mit Lebensgefahr oder erheblicher Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person verbunden sind, dürfen nur mit ihrer Einwilligung vorgenommen werden. Bei Volljährigen, welche die Bedeutung und Tragweite der Behandlung und der Einwilligung nicht beurteilen können, und bei Minderjährigen ist für die Einwilligung der Wille der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters maßgebend.

(4) Ärztliche Eingriffe sind auch ohne Einwilligung zulässig, wenn sie erforderlich sind, um von der untergebrachten Person eine nicht anders abwendbare gegenwärtige Gefahr einer erheblichen Schädigung ihrer Gesundheit oder für ihr Leben abzuwenden.

(5) Bei der Aufnahme ist die untergebrachte Person unverzüglich ärztlich zu untersuchen. Ergibt die Untersuchung, daß die Unterbringungsvoraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, gilt § 23 Abs. 2 entsprechend.

§ 15

Ordnung im Krankenhaus

Die notwendigen Regelungen zur Ordnung im Krankenhaus erlassen unbeschadet der §§ 16 bis 23 die Träger der öffentlichen und die nach § 12 Abs. 3 Satz 1 beliehenen Träger der privaten oder freigemeinnützigen Krankenhäuser durch Satzung, insbesondere über

1. die Einbringung und Verwahrung von Geld,

- Wertsachen und anderen Gegenständen,
2. die Ausgestaltung der Räume,
 3. die Einkaufsmöglichkeiten,
 4. ein Rauchverbot,
 5. ein Alkoholverbot,
 6. die Besuchszeiten,
 7. die Freizeitgestaltung und
 8. den Aufenthalt im Freien.

§ 16
Anwendung besonderer
Sicherungsmaßnahmen

(1) Eine untergebrachte Person darf zeitweise durch eine Maßnahme nach Absatz 2 in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit beschränkt werden, wenn und solange die Gefahr besteht, daß sie

1. gegen Personen gewalttätig wird oder
2. sich selbst tötet oder erheblich verletzt.

Eine Maßnahme hat zu unterbleiben, wenn die Gefahr auch anders abgewendet werden kann oder ein durch die Maßnahme zu erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht. Die von einer Maßnahme betroffene Person ist ständig in geeigneter Weise zu betreuen.

(2) Besondere Sicherungsmaßnahmen dienen der Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit durch mechanische Vorrichtungen oder auf andere Weise, insbesondere durch

1. Fixierung oder
2. Ruhigstellung durch Medikamente.

(3) Eine Maßnahme nach Absatz 2 ist vor ihrer Anwendung anzukündigen. Die Ankündigung darf nur dann unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen.

(4) Eine Maßnahme nach Absatz 2 darf nur von

einer Ärztin oder einem Arzt aufgrund eigener Untersuchung befristet angeordnet werden. Bei Gefahr im Verzug darf eine Fixierung auch von einer oder einem therapeutischen Mitarbeiterin oder Mitarbeiter angeordnet werden; die Entscheidung einer Ärztin oder eines Arztes ist unverzüglich herbeizuführen. Soll eine Fixierung über zwölf Stunden hinaus andauern oder nach weniger als zwölf Stunden erneut angeordnet werden, so ist außerdem die Zustimmung der ärztlichen Leitung der Krankenhausabteilung erforderlich.

(5) Bei Maßnahmen nach Absatz 2 sind mindestens aufzuzeichnen:

1. die Ankündigung oder ihr Unterbleiben,
2. die Gründe für die Anordnung,
3. die Art und der Beginn,
4. die Art der Betreuung sowie
5. die Verlängerung und das Ende.

Die Aufzeichnung erfolgt durch die Ärztin oder den Arzt und ist zu den Krankenakten zu nehmen.

§ 17 Unmittelbarer Zwang

(1) Anordnungen nach diesem Gesetz dürfen von Vollzugskräften nach § 252 des Landesverwaltungsgesetzes im Wege des unmittelbaren Zwangs nach § 251 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Landesverwaltungsgesetzes gegenüber untergebrachten Personen durchgesetzt werden. Die Anwendung des unmittelbaren Zwangs ist mündlich anzudrohen.

(2) Das Recht zur Anwendung unmittelbaren Zwangs aufgrund anderer Vorschriften bleibt unberührt.

§ 18 Schriftwechsel

(1) Untergebrachte Personen sind berechtigt, Schriftwechsel zu führen.

(2) Die oder der für die Behandlung verantwortliche Ärztin oder Arzt darf den Schriftwechsel überwachen, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, daß durch den Schriftwechsel erhebliche Nachteile für den Gesundheitszustand der Person zu erwarten sind oder der Zweck der Unterbringung gefährdet werden könnte.

(3) Nicht überwacht wird der Schriftwechsel einer untergebrachten Person mit

1. ihrer anwaltlichen und gesetzlichen Vertretung und ihrer Betreuerin oder ihrem Betreuer,
2. Behörden, Gerichten, Seelsorgerinnen und Seelsorgern sowie Mitgliedern der Anliegensvertretung,
3. Volksvertretungen des Bundes und der Länder sowie deren Mitgliedern,
4. Vertretungskörperschaften der Gemeinden und Gemeindeverbände sowie deren Mitgliedern,
5. der Europäischen Kommission für Menschenrechte und
6. bei ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern auch mit der konsularischen oder diplomatischen Vertretung des Heimatlandes.

(4) Ergibt die Überwachung, daß eine der Voraussetzungen nach Absatz 2 vorliegt, so kann die Sendung angehalten werden. Dies ist der untergebrachten Person mitzuteilen; die Sendung ist der Absenderin oder dem Absender zurückzugeben.

§ 19 Pakete

(1) Untergebrachte Personen sind berechtigt, Pakete abzusenden und zu empfangen.

(2) Der Empfang von Paketen kann eingeschränkt oder untersagt werden, wenn andernfalls der Zweck der Unterbringung gefährdet werden würde.

(3) Der Inhalt von Paketen kann in Gegenwart der untergebrachten Person daraufhin überprüft

werden, ob darin

1. Schreiben oder sonstige Nachrichten oder
2. Gegenstände, deren Besitz den Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus gefährden würde,

enthalten sind.

(4) Auf Schreiben oder sonstige Nachrichten, die in Paketen enthalten sind, ist § 18 anzuwenden. Enthält ein Paket Gegenstände der in Absatz 3 Nr. 2 genannten Art, so sind diese Gegenstände der Absenderin oder dem Absender oder der Eigentümerin oder dem Eigentümer zurückzugeben. Ist dies nicht möglich oder aus besonderen Gründen nicht zweckmäßig, so sollen sie aufbewahrt oder an eine von der untergebrachten Person oder ihrer oder ihrem gesetzlichen Vertreterin oder Vertreter benannte Person versandt werden, soweit dies nach Art und Umfang möglich ist.

(5) Eine Maßnahme nach Absatz 4 ist auch gegenüber der Absenderin oder dem Absender bekanntzugeben und zu begründen.

§ 20

Telefongespräche

(1) Untergebrachte Personen sind berechtigt, Telefongespräche zu führen.

(2) Telefongespräche können überwacht, eingeschränkt oder untersagt werden, wenn andernfalls der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus gefährdet werden würde. Eine Überwachung, Einschränkung oder Untersagung von Telefongesprächen mit den in § 18 Abs. 3 genannten Stellen findet hingegen nicht statt.

(3) Telefongespräche dürfen nur dadurch überwacht werden, daß eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des Krankenhauses in Gegenwart der untergebrachten Person den Gesprächsverlauf verfolgt und das Gespräch mithört. Wird ein Telefongespräch überwacht, so ist die Gesprächspartnerin oder der Gesprächspartner zu Beginn des Gesprächs darüber zu unterrichten. Die Fortsetzung des Gesprächs kann nur unter den

Voraussetzungen des Absatzes 2 untersagt werden.

§ 21 Besuche

(1) Untergebrachte Personen sind berechtigt, entsprechend den Besuchsregelungen Besuch zu empfangen.

(2) Besuche können überwacht, eingeschränkt oder untersagt werden, wenn andernfalls der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus gefährdet werden würde. Wird ein Besuch überwacht, so sind die untergebrachte Person und die Besucherin oder der Besucher zu Beginn des Besuchs darüber zu unterrichten.

(3) Besuche durch die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter der untergebrachten Person, durch Betreuerinnen oder Betreuer, durch Rechtsanwältinnen, Rechtsanwälte, Notarinnen oder Notare in einer die untergebrachte Person betreffenden Rechtssache und durch eine Seelsorgerin oder einen Seelsorger dürfen zahlenmäßig nicht beschränkt werden. Bei diesen Besuchen dürfen Schriftstücke, die mit dem Anlaß des Besuches im Zusammenhang stehen, übergeben werden.

(4) Andere Gegenstände als Schriftstücke dürfen bei Besuchen nur mit Erlaubnis übergeben werden. Aus Gründen der Sicherheit, bei suchtkranken untergebrachten Personen auch zur Sicherung des Zwecks der Unterbringung, können Besuche davon abhängig gemacht werden, daß sich die Besucherin oder der Besucher durchsuchen läßt; dies gilt nicht für Rechtsanwältinnen, Rechtsanwälte, Notarinnen oder Notare.

§ 22 Dokumentation von Eingriffen

Soweit in den §§ 18 bis 21 keine weitergehenden Regelungen enthalten sind, sind die Anordnung der Überwachung, Einschränkung und Versagung hinsichtlich

1. des Schriftwechsels,
2. der Pakete,

3. von Telefongesprächen und

4. von Besuchen,

ihre Gründe und die Durchführung aufzuzeichnen; die Aufzeichnung ist ebenso wie eine Stellungnahme der untergebrachten Person zu den Krankenakten zu nehmen.

§ 23

Beurlaubungen

(1) Das Krankenhaus kann eine untergebrachte Person bis zu zwei Tagen unter vorheriger Benachrichtigung des Kreises oder der kreisfreien Stadt und einer der in § 11 Abs. 2 genannten Personen beurlauben.

(2) Ergibt eine ärztliche Untersuchung, daß die Tatsachen und ärztlichen Beurteilungen, die der Unterbringung zugrunde liegen, nicht oder nicht mehr vorliegen, hat das Krankenhaus die untergebrachte Person sofort zu beurlauben und

1. den Kreis oder die kreisfreie Stadt,
2. die Personen nach § 6 Abs. 3, die die untergebrachte Person behandelten,
3. das Amtsgericht und
4. eine der in § 11 Abs. 2 genannten Personen

unverzüglich zu benachrichtigen.

§ 24

Entlassung

(1) Eine untergebrachte Person ist zu entlassen, wenn

1. die Unterbringungsfrist abgelaufen ist und das Gericht nicht vorher die Fortdauer der Unterbringung angeordnet hat,
2. das Gericht die Anordnung der Unterbringung aufgehoben hat oder
3. das Gericht im Falle der vorläufigen Unterbringung nicht spätestens bis zum Ablauf des auf den Beginn der vorläufigen Unterbringung folgenden Tages die Unterbringung und die

sofortige Wirksamkeit seiner Entscheidung angeordnet hat.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 3 benachrichtigt das Krankenhaus das Amtsgericht, die oder den nach § 70 b des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit bestellte Verfahrenspflegerin oder bestellten Verfahrenspfleger, den Kreis oder die kreisfreie Stadt und die in § 11 Abs. 2 Genannten von der Entlassung.

§ 25

Anliegenvertretung

(1) Zur Vertretung der Belange und Anliegen der untergebrachten Personen bestellt der Kreis oder die kreisfreie Stadt für die Krankenhäuser, in denen in seinem oder ihrem Bezirk Unterbringungen vollzogen werden, eine Besuchskommission oder eine Patientenfürsprecherin und ihren Vertreter oder einen Patientenfürsprecher und seine Vertreterin (Anliegenvertretung). Der Sozialpsychiatrische Dienst unterstützt die Anliegenvertretung und führt ihre Geschäfte.

(2) Die Anliegenvertretung soll die Krankenhäuser in regelmäßigen Abständen besuchen und prüfen, ob die Rechte der untergebrachten Personen gewahrt werden und der Zweck der Unterbringung erfüllt wird. Sie wirkt bei der Gestaltung der Unterbringung beratend mit. Aufgabe der Anliegenvertretung ist es, Anregungen und Beschwerden der untergebrachten Personen entgegenzunehmen und zu prüfen. Mitglieder von Anliegenvertretungen dürfen Aufgaben der Anliegenvertretung nicht in Krankenhäusern wahrnehmen, in denen sie beschäftigt sind. Die Anliegenvertretung kann zu einem Besuch weitere geeignete Personen hinzuziehen, die nicht im besuchten Krankenhaus beschäftigt sind.

(3) Einer Besuchskommission gehören vier Personen an; jeweils hälftig sollen Frauen und Männer berücksichtigt werden. Mitglieder sind

1. eine Ärztin oder ein Arzt des Kreises oder der kreisfreien Stadt,
2. eine in Unterbringungsangelegenheiten erfahrene Person mit Befähigung zum Richteramt,
3. ein Mitglied auf Vorschlag von Vereinigun-

gen der Psychiatrie-Erfahrenen und

4. ein Mitglied auf Vorschlag der Vereinigungen der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker.

Die Mitglieder wählen die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und die Vertreterin oder den Vertreter; Wiederwahl ist zulässig. Beim Ausscheiden eines Mitgliedes ist für die Restdauer der Amtszeit der Besuchskommission ein Ersatzmitglied zu bestellen.

(4) In den Krankenhäusern ist durch Aushang an geeigneter Stelle unter Bekanntgabe des Namens und der Anschrift der oder des Vorsitzenden der Besuchskommission oder der Patientenfürsprecherin und ihres Vertreters oder des Patientenfürsprechers und seiner Vertreterin auf die Anliegenvertretung und ihre Aufgaben hinzuweisen.

(5) Der Anliegenvertretung ist ungehinderter Zugang zu den Krankenhäusern zu gewähren; ihr sind die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Personenbezogene Auskünfte bedürfen der Zustimmung der betroffenen untergebrachten Personen. Bei den Besuchen ist den untergebrachten Personen auch Gelegenheit zu geben, in Abwesenheit von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des Krankenhauses Wünsche und Beschwerden vorzutragen. Das Krankenhaus hat die Anliegenvertretung bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen.

(6) Über ihre Tätigkeit berichtet die Anliegenvertretung dem Kreis oder der kreisfreien Stadt (Absatz 1) einmal jährlich.

(7) Für die Tätigkeit in der Anliegenvertretung und für die nach Absatz 2 hinzugezogenen Personen gelten die Vorschriften für ehrenamtliche Tätigkeit. Für die Tätigkeit in der Anliegenvertretung ist eine Amtsdauer von mindestens vier und höchstens sechs Jahren festzulegen; Wiederbestellung ist zulässig. Die Anliegenvertretung bleibt nach Ablauf ihrer Amtsdauer bis zum Amtsantritt der neuen Anliegenvertretung im Amt.

Vierter Teil Datenschutz

§ 26
Datenverarbeitung

(1) Auf die Verarbeitung personenbezogener Daten durch öffentliche Stellen nach diesem Gesetz findet das Landesdatenschutzgesetz Anwendung, soweit in Absatz 2 und in den §§ 27 bis 30 abweichende Regelungen nicht enthalten sind.

(2) Personenbezogene Daten dürfen nur dann zur Erfüllung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen sowie zur Rechnungsprüfung verarbeitet werden, wenn dies erforderlich ist, weil die Aufgabe auf andere Weise, insbesondere mit anonymisierten Daten, nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erfüllt werden kann.

§ 27
Besonders schutzwürdige Daten

(1) Personenbezogene Daten, die einem Berufs- oder besonderen Amtsgeheimnis unterfallen, dürfen die Kreise oder kreisfreien Städte oder die an einem Unterbringungsverfahren beteiligten Stellen für andere Zwecke als die, für die die Daten erhoben oder erstmals nach § 11 Abs. 1 des Landesdatenschutzgesetzes gespeichert worden sind, nur verarbeiten, wenn

1. die betroffene Person eingewilligt hat,
2. eine Rechtsvorschrift dies zulässt oder
3. eine Lebensgefahr oder eine Gefahr für die körperliche Unversehrtheit nicht anders abgewendet werden kann.

Eine Übermittlung an das Vormundschaftsgericht, an die Betreuungsbehörde oder eine Betreuerin oder einen Betreuer, die oder der nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs bestellt ist, ist darüber hinaus zulässig, soweit dies für eine Unterbringung oder vorläufige Unterbringung nach diesem Gesetz oder für die Betreuung erforderlich ist.

(2) Werden in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Daten übermittelt, so hat die Empfängerin oder der Empfänger diese Daten gegen unbefugte Kenntnisnahme zu sichern; hierauf ist sie oder er

hinzuweisen.

§ 28

Unterrichtung in besonderen Fällen

Ist aufgrund der Art und Schwere ihrer Erkrankung anzunehmen, daß eine psychisch kranke Person sich oder andere durch das Führen eines Kraftfahrzeuges oder durch den Umgang mit Waffen gefährden könnte, so kann die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder die ärztliche Leitung des Krankenhauses, in dem die Person untergebracht ist, die zuständige öffentliche Stelle über die getroffenen Feststellungen unterrichten. Der psychisch kranken Person ist vorher Gelegenheit zu geben, sich zu der Unterrichtung zu äußern; eine Äußerung ist der Unterrichtung beizufügen.

§ 29

Datenspeicherung

(1) Besonders schutzwürdige Daten (§ 27 Abs. 1 Satz 1) dürfen nur gespeichert werden, soweit dies für die Erfüllung der in diesem Gesetz vorgesehenen Aufgaben oder für die Dokumentation von diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen erforderlich ist. Sie sind in Akten aufzunehmen. Eine Speicherung auf sonstigen Datenträgern ist nur zulässig, wenn

1. die Daten nur vorübergehend gespeichert werden, um einen Vorgang zu bearbeiten, oder
2. die Aufnahme in Akten zur Erfüllung der Aufgaben nicht ausreicht.

(2) Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisse sind gesondert aufzubewahren.

§ 30

Auskunft

Die psychisch kranke Person hat Anspruch auf Auskunft über die nach diesem Gesetz gespeicherten Daten nach § 18 Abs. 1 bis 3 des Landesdatenschutzgesetzes. Die Auskunft kann mündlich durch eine Ärztin oder einen Arzt erteilt werden. Die Auskunft kann versagt werden, soweit eine Untersuchung nach § 6, eine Unterbrin-

gung nach § 7 oder eine vorläufige Unterbringung nach § 11 wesentlich gefährdet oder Hilfen wesentlich erschwert würden.

Fünfter Teil Kosten

§ 31 Grundsatz

Für die Durchführung dieses Gesetzes erheben die Kreise und kreisfreien Städte keine Kosten.

§ 32 Kosten der Unterbringung

(1) Die Kosten der Unterbringung nach dem Dritten Teil trägt die untergebrachte Person. Für die nach dem Pflegesatzrecht festgesetzten Krankenhauskosten ist der Krankenhausträger Kostengläubiger gegenüber dieser Person. Auf Gesetz oder Vertrag beruhende Verpflichtungen Dritter, insbesondere von Unterhaltspflichtigen oder Trägern der Sozialversicherung, zur Kostentragung bleiben unberührt.

(2) Hat der Kreis oder die kreisfreie Stadt die Unterbringung vorläufig vorgenommen, trägt er oder sie die Kosten der Unterbringung, wenn das Gericht die Unterbringung nicht anordnet, weil sie zum Zeitpunkt der Anordnung nicht erforderlich war.

§ 33 Bedürftigkeit der psychisch kranken Person

Soweit eine psychisch kranke Person bei freiwilligem Aufenthalt in einem Krankenhaus Anspruch auf Sozialhilfe hätte, sind in den Fällen der Unterbringung nach dem Dritten Teil vom Träger der Sozialhilfe Leistungen in entsprechender Anwendung des Bundessozialhilfegesetzes und des Gesetzes zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes zu gewähren.

Sechster Teil Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 34

Einschränkung von Grundrechten

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

§ 35

Verordnungsermächtigungen

Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, durch Verordnung

1. die Qualifikationsanforderungen für die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes festzulegen und
2. zu bestimmen,
 - a) welche weiteren Anforderungen das Gutachten nach § 8 erfüllen muß,
 - b) welche Qualifikation die Gutachterin oder der Gutachter für die Erstellung dieses Gutachtens haben muß und
3. daß die örtlichen Träger der Sozialhilfe Aufgaben des überörtlichen Trägers nach § 33 durchführen.

§ 36

Geschäftsführende Besuchskommissionen

Die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes in den Kreisen und kreisfreien Städten bestehenden Besuchskommissionen führen die Geschäfte bis zur Bildung einer Anliegenvertretung nach § 25, längstens für die Dauer eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, fort (geschäftsführende Besuchskommission). Aufgaben und Befugnisse der geschäftsführenden Besuchskommissionen richten sich nach § 25 Abs. 2 und 5 bis 7, die Rechtsstellung ihrer Mitglieder nach den bisherigen Regelungen.

§ 37

Inkrafttreten; Außerkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt mit Ausnahme des § 35, der am Tage nach der Verkündung in Kraft tritt, am 1. Januar 2000 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt das Gesetz für psychisch Kranke (PsychKG) vom 26. März 1979 (GVOBl. Schl.-H. S. 251), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 1991 (GVOBl. Schl.-H. S. 693), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 24. Oktober 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 652), außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

1. Ziele des Gesetzes

Durch den Gesetzentwurf wird das Gesetz für psychisch Kranke (PsychKG) vom 26. März 1979 (GVOBl. Schl.-H. S. 251), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 1991 (GVOBl. Schl.-H. S. 693), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 24. Oktober 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 652), als Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG) neu gefaßt.

Diese Neufassung des PsychKG verfolgt insbesondere folgende Ziele:

1.1 Die stärkere Koordinierung der Hilfen für psychisch Kranke.

Vorgesehen ist hierzu insbesondere die Stärkung der Zusammenarbeit der regionalen Hilfeanbieter im Arbeitskreis für gemeindenahe Psychiatrie (§ 5).

1.2 Schaffung klarer Rechtsgrundlagen zum Schutz der Rechtsstellung der untergebrachten psychisch kranken Personen und bereichsspezifischer Datenschutzvorschriften.

Hinzuweisen ist hierzu insbesondere auf die Einfügung der §§ 16 und 17, 18 bis 21 und 26 bis 30, die für Eingriffe in die Grundrechte untergebrachter Personen während der Unterbringung die konkreten Grenzen setzen und den Datenschutz im Bereich des PsychKG regeln.

1.3 Wahlweise die Beibehaltung der Besuchskommission in dem Kreis oder der kreisfreien Stadt oder deren Ersetzung durch eine Patientenfürsprecherin oder einen Patientenfürsprecher und die Vertretung durch ein Mitglied des nicht berücksichtigten Geschlechts (Anliegenvertretung - § 25)

1.4 Abtrennung der für den Maßregelvollzug geltenden Vorschriften in ein eigenständiges Maßregelvollzugsgesetz.

1.5 Berücksichtigung des Psychotherapeutengesetzes vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), das den Begriff „heilkundliche Psychotherapie“ und die Berechtigung zu ihrer Ausübung regelt.

2. Bezeichnung des Gesetzes

Durch die Erweiterung der Überschrift des Gesetzes um die Hinweise auf die Hilfen für psychisch Kranke und die Unterbringung wird der Regelungsbereich des Gesetzes in seiner Bezeichnung konkreter umschrieben. Unberührt bleiben aber weiterhin bürgerlich-rechtliche Unterbringungen, für die nur eine gerichtliche Zustimmung erforderlich ist (vgl. §§ 1631 b, 1705, 1800, 1906 und 1915 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) und - nach der Abtrennung der für den Maßregelvollzug geltenden Vorschriften - darüber hinaus die vom Strafgericht als Maßregel angeordnete Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu § 1 (Anwendungsbereich; Grundsätze für den Umgang mit psychisch Kranken)

Absatz 1

Absatz 1 entspricht dem geltenden Recht.

Absatz 2

In Absatz 2 wird die bisherige Einbeziehung der geistig behinderten Personen in den Geltungsbereich des PsychKG aufgegeben. Geistig behinderte Personen sind nicht psychisch krank.

Der Absatz 3 des geltenden § 1 legt den Geltungsbereich für den Maßregelvollzug fest. Wegen der Abtrennung der für den Maßregelvollzug geltenden Vorschriften des PsychKG in ein eigenständiges „Maßregelvollzugsgesetz“ wird Absatz 3 (alt) in die Neufassung des PsychKG nicht übernommen.

Absatz 3

In der heutigen Psychiatrie haben Beratung und Hilfen Vorrang vor Eingriffen in die Rechte psychisch Kranker. Die zur Verfügung stehenden therapeutischen Möglichkeiten erlauben häufig die soziale, gesellschaftliche und berufliche Wiedereingliederung. Eine stationäre Unterbringung kann verhindert werden, wenn rechtzeitige Beratung, Untersuchung und andere Formen der Behandlung angeboten und angenommen werden.

Daß den Wünschen nach Hilfen entsprochen werden soll, gilt auch für Wünsche, die psychisch Kranke vor Beginn einer Maßnahme geäußert haben, es sei denn, sie wollen erkennbar hieran nicht mehr festhalten.

Bereits in der Begründung des PsychKG von 1979 wird ausgeführt,

daß die Gesellschaft eine besondere Verantwortung gegenüber psychisch Kranken trägt. Diese Personen bedürfen nicht nur der fachgerechten Behandlung ihrer Leiden, sondern bereits im Vorfeld einer Erkrankung der Beratung und anderer Hilfen (Prävention), auch durch Selbsthilfegruppen, um möglichst frühzeitig alles zu versuchen, belastende Maßnahmen zu verhindern oder wenigstens hinauszuschieben. Das Gesetz bietet für entsprechende kommunale Hilfen die Rechtsgrundlage. Dabei ist die Einbeziehung von Personen des Vertrauens von besonderer Bedeutung. Es ist selbstverständlich, daß diese Einbeziehung die Zustimmung aller Beteiligten erfordert und keine Rechtsgrundlage für die Übermittlung von personenbezogenen Daten darstellt.

Der Staat muß aber insbesondere bei Gefährdung der Allgemeinheit und erheblicher Selbstgefährdung psychisch kranker Personen auch in deren Rechte eingreifen können, um diese Gefahren abzuwehren. Insbesondere solche Aufgaben bedürfen einer gesetzlichen Grundlage. Bei Eingriffen in die Rechte psychisch kranker Personen, ist stets nach den Grundsätzen des geringstmöglichen Eingriffs und der Verhältnismäßigkeit der Mittel zu verfahren. Dabei ist darauf zu achten, daß jeder Eingriff die psychisch Kranken so wenig wie irgend möglich belastet.

Zu § 2 (Träger)

Die Neufassung des § 2 ändert an der Trägerschaft der Kreise und kreisfreien Städte für die Aufgaben nach dem jetzt geltenden PsychKG nichts. Die Gewährung von Hilfen und die Unterbringungsverfahren werden auch weiterhin zur Erfüllung nach Weisung wahrgenommen. Dadurch bleibt die Fachaufsicht des Landes nach § 17 LVwG erhalten.

Hinzuweisen ist auf die Möglichkeit, daß die Kreise nach § 25 a des Landesverwaltungsgesetzes zur Erprobung einer ortsnahen Aufgabenerfüllung durch öffentlich-rechtlichen Vertrag - mit Zustimmung des Innenministeriums im Einvernehmen mit der obersten Landesgesundheitsbehörde - Aufgaben zur Durchführung des PsychKG auf die Gemeinden oder Ämter übertragen können. Denkbar sind hier in erster Linie Aufgaben zur Leistung bestimmter Hilfen, durch die z.B. bei Betreuung alleinstehender psychisch kranker Personen in ihrer Wohnung durch soziale Hilfen (z.B. entsprechend dem BSHG „Hilfe zur Fortführung des Haushalts“) möglicherweise eine Unterbringung vermieden werden kann.

Durch die ab 1997 in Kraft getretene Kommunalverfassungsreform ist eine Unterscheidung in der Aufgabenwahrnehmung zwischen der Landrätin oder dem Landrat und der Bürgermeisterin oder dem Bürgermeister (Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung) und dem Kreisausschuß und dem Magistrat (Selbstverwaltungsaufgaben) entbehrlich geworden. § 3 Abs. 1 Satz 1 des geltenden PsychKG mit einer dadurch überholten Zuständigkeitsregelung wird daher in die Neufassung nicht aufgenommen. Die Regelung des § 3 Abs. 1 Satz 2

(Hinweis auf die Zuständigkeit nach § 70 Abs. 1 Nr. 3 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit) wird in § 8 der Neufassung übernommen; § 3 Abs. 2 entfällt (siehe Begründung zu § 8).

Zu § 3 (Begriff und Zweck der Hilfen)

Entspricht mit nachstehenden Änderungen inhaltlich § 4 des geltenden Rechts:

1. Der Hinweis auf die „Gesundheitshilfe“ nach dem Gesundheitsdienst-Gesetz (GDG) im Absatz 1 ist als entbehrlich gestrichen.
2. Die bisherige Hinweis auf geistige Krankheiten oder Störungen ist wegen der entsprechenden Streichung in § 1 Abs. 2 auch hier nicht mehr aufgenommen.

Zu § 4 (Gewährung der Hilfen)

Absatz 1

Die Verwendung des Begriffes „Durchführung“ in der Überschrift und des entsprechenden Verbs in § 5 Abs. 1 Satz 2 des geltenden Rechts (zur Gewährung der Hilfen können auch Hausbesuche „durchgeführt“ werden) könnte den Eindruck erwecken, daß ein Hausbesuch auch gegen den Willen einer psychisch kranken Person erfolgen kann. Da dies nicht der Fall sein soll, dient die Umformulierung der entsprechenden Klarstellung.

Absatz 2

Entspricht § 5 Abs. 2 des geltenden Rechts.

Absatz 3

Für die Gewährung der Hilfen bleibt der in allen Kreisen und kreisfreien Städten bereits eingerichtete Sozialpsychiatrische Dienst zuständig. Neben der gesundheitlichen psychiatrischen Hilfestellung wird die soziale Komponente der helfenden Beratung durch diese Bezeichnung betont. Bei den freiwillig angenommenen Hilfen können die Betroffenen über die in diesem Zusammenhang zu ihrer Person erhobenen Daten frei verfügen. Solche Daten dürfen nur bei eindeutig überwiegendem Interesse (z.B. Abwehr einer Gefahr für Leib und Leben) für staatliche Zwangsmaßnahmen genutzt werden.

Die Qualifikationsanforderungen für die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes wird die oberste Landesgesundheitsbehörde durch Verordnung festlegen (§ 35).

Zu § 5 (Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie)

Der neue § 5 ersetzt § 5 Abs. 3 des geltenden PsychKG.

Die bereits bestehende enge Zusammenarbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste mit den im geltenden § 5 Abs. 3 aufgeführten Stellen (Krankenhäuser, Heime, Werkstätten für Behinderte, Ärzte, Träger der Freien Wohlfahrtspflege und sonstige geeignete Organisationen und Einrichtungen für psychisch Kranke) in einem Arbeitskreis ist zur Erfüllung der Aufgaben nach dem PsychKG zwangsläufig erforderlich. Damit sollen regionale Versorgungslücken oder Aufgabenüberschneidungen innerhalb des von den genannten Stellen insgesamt gebildeten psychiatrischen und psychosozialen „Versorgungsnetzes“ vermieden werden. Der zur Koordinierung der Hilfen zu bildende Arbeitskreis für gemeindenahe Psychiatrie soll - ohne daß durch diese Organisationsform eine eigenständige Befugnis zur Übermittlung personenbezogener Daten begründet wird - die Zusammenarbeit von Zufälligkeiten befreien dadurch die Wirksamkeit aller angebotenen Hilfen steigern. Er fördert damit die Ziele des § 17 SGB I.

Näheres über die Aufgaben und die Zusammensetzung der Arbeitskreise enthält der von der Landesregierung zu verabschiedende „Psychiatrieplan 2000“.

Die Geschäftsführung für den Arbeitskreis wird beim jeweiligen Sozialpsychiatrischen Dienst liegen. Er hat ein regionales Psychiatriekonzept aufzustellen und fortzuschreiben sowie ein Verzeichnis aller regionalen Hilfsangebote herauszugeben.

Zu § 6 (Vorladung, Untersuchung)

Die Überschrift wurde dem materiellen Inhalt der Vorschrift angepaßt.

Absatz 1

Die Regelung des geltenden § 6 Abs. 1, die Hilfen nach § 5 in geeigneter Weise anzubieten, ist überflüssig und wird daher in der Neufassung des neuen § 6 gestrichen.

Der neue Absatz 1 entspricht § 6 Abs. 2 des geltenden Rechts; der Wortlaut ist redaktionell geringfügig geändert und den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtsprache angepaßt.

Hilfen haben Vorrang vor Zwangsmaßnahmen nach dieser Vorschrift. Personenbezogene Daten, die im Rahmen der Inanspruchnahme freiwilliger Hilfen anfallen (§ 4), dürfen, anders als bei

Zwangsmaßnahmen nach dieser Vorschrift, grundsätzlich nur mit Zustimmung der Betroffenen verarbeitet werden.

Absatz 2

Der neue Absatz 2 entspricht § 6 Abs. 3 des geltenden Rechts; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Absatz 3

Der neue Absatz 3 entspricht inhaltlich § 6 Abs. 4 des geltenden Rechts. Der Wortlaut ist unter Berücksichtigung des Psychotherapeutengesetzes den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Zu § 7 (Voraussetzungen der Unterbringung)

Absatz 1

Entspricht inhaltlich § 8 Abs. 1 des geltenden Rechts.

Absatz 2

Jede von der psychischen Erkrankung ausgehende Gefahr für ein unvorhersehbares schadenstiftendes Ereignis, mit dem wegen besonderer Umstände jederzeit gerechnet werden muß, rechtfertigt unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 eine Unterbringung. Die Gründe für die Unvorhersehbarkeit müssen nicht in einer Unberechenbarkeit einer psychisch kranken Person liegen. Diese Voraussetzung im geltenden § 8 Abs. 2 ist daher zu streichen.

Absatz 3

Entspricht § 8 Abs. 3 des geltenden Rechts; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Zu § 8 (Unterbringungsantrag)

Satz 1 entspricht materiell § 9 Abs. 1 des geltenden Rechts. Der Hinweis auf § 70 Abs. 1 Nr. 3 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit wurde aus § 3 Abs. 1 Satz 2 übernommen. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich weiterhin nach § 31 des Landesverwaltungsgesetzes. Dieser Hin-

weis in § 3 Abs. 2 des geltenden Rechts ist als deklaratorisch aber entbehrlich.

Das Unterbringungsgutachten ist im geltenden Recht in § 9 Abs. 2 wie folgt geregelt: „Dem Antrag ist ein ärztliches Gutachten eines in der Psychiatrie erfahrenen Arztes beizufügen. Aus dem Gutachten muß hervorgehen, aus welchen Tatsachen und ärztlichen Beurteilungen sich ergibt, daß der psychisch Kranke infolge seines Leidens sein Leben, seine Gesundheit oder Rechtsgüter anderer erheblich gefährdet.“

Insbesondere im Hinblick auf die freiheitsentziehenden Umstände einer Unterbringung ist detailliert zu bestimmen, welche Anforderungen das Gutachten nach § 8 erfüllen und welche Qualifikation die Gutachterin oder der Gutachter für die Erstellung dieses Gutachtens haben muß.

Die erforderlichen Regelungen soll die oberste Landesgesundheitsbehörde durch Verordnung treffen (§ 35); Absatz 3 wird daher entbehrlich.

Zu § 9 (Zuständigkeit des Amtsgerichts)

Entspricht § 10 des geltenden Rechts.

Zu § 10 (Geltung der Vorschriften über die freiwillige Gerichtsbarkeit)

Entspricht § 11 des geltenden Rechts.

Zu § 11 (Vorläufige Unterbringung)

Entspricht § 24 des geltenden Rechts mit nachstehenden Änderungen im Absatz 2:

Absatz 2

1. Die Nummern 5 und 6 werden unter redaktioneller Umformulierung zusammengefaßt.
2. Die Nummern 7 und 8 werden Nummern 6 und 7.
3. Angefügt wird in einer neuen Nr. 8 der Inhalt aus dem bisherigen Satz 2 (Person des Vertrauens).

4. Eingeführt wird ein Recht einer untergebrachten volljährigen Person, die Unterrichtung bestimmter Personen zu untersagen.

Die Reihenfolge stellt eine Rangfolge dar, in der die Unterrichtung vorgenommen werden sollte.

Zu § 12 (Rechtsstellung der untergebrachten Personen)

Absatz 1

Über ihre Rechte und Pflichten, die die untergebrachten Personen nach diesem Gesetz während einer Unterbringung haben, sind sie durch eine Ärztin oder einen Arzt oder eine Psychologische Psychotherapeutin oder einen Psychologischen Psychotherapeuten des Krankenhauses möglichst frühzeitig zu informieren.

Absatz 2

Die Vorschrift stellt heraus, daß weitere als in diesem Gesetz vorgesehene Beschränkungen der Freiheit untergebrachter Personen unzulässig sind. Von den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen darf nur dann Gebrauch gemacht werden, wenn dies aus zwingenden Gründen wegen des Zwecks der Unterbringung, zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder zur Abwendung einer schwerwiegenden Störung der Ordnung des Krankenhauses unerlässlich ist.

Absatz 3

Für Kinder und Jugendliche sollen unter Berücksichtigung der Besonderheiten ihrer Krankheit von den Erwachsenen getrennte Unterbringungsmöglichkeiten gewählt werden.

Zu § 13 (Vollzug der Unterbringung)

Absatz 1 und 2

Die Absätze entsprechen § 25 Abs. 1 und 2 des geltenden Rechts.

Absatz 3

Privatrechtlich organisierte Krankentransportunternehmen und Träger privater oder freigemeinnütziger Krankenhäuser sind keine „Träger der öffentlichen Verwaltung“ nach dem Landesverwaltungsrecht. Nach § 24 Abs. 1 des Landesverwaltungsgesetzes können ihnen, soweit sie die Beförderung der unterzubringenden Person durchführen oder Unterbringungen nach dem PsychKG vollziehen,

diese mit der Unterbringung zusammenhängenden Aufgaben zur Erledigung in den Handlungsformen des öffentlichen Rechts übertragen werden (sogenannte Beleihung). Zuständig für diese Aufgabenübertragung ist der Kreis oder die kreisfreie Stadt, für den oder die das Krankentransportunternehmen den Krankentransport durchführt oder in dessen oder deren Gebiet ein Träger sein Krankenhaus betreibt; die Beleihung gilt nur im Rahmen dieser Aufgabenübertragung. Entsprechend § 20 des Landesverwaltungsgesetzes werden die Landrätin oder der Landrat oder die Bürgermeisterin oder der Bürgermeister für diese Fälle zur Aufsichtsbehörde bestimmt und der Umfang und die Mittel der Aufsicht entsprechend der „Fachaufsicht“ über nachgeordnete Behörden nachgebildet.

Absatz 4

Zum Vollzug der Unterbringungsanordnung gehört der Transport in das geeignete Vollzugskrankenhaus (siehe Absatz 2). Krankentransportaufgaben kann der Kreis oder die kreisfreie Stadt öffentlich-rechtlich wahrnehmen - z.B. durch kreiseigene Krankentransporte oder die Berufsfeuerwehren der kreisfreien Städte. Als Träger der Aufgabe kann der Kreis oder die kreisfreie Stadt nach § 252 Abs. 2 Nr. 2 des Landesverwaltungsgesetzes aber auch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der nach Absatz 3 beliehenen privaten Krankentransportunternehmen zu Vollzugsbeamtinnen oder Vollzugsbeamten bestimmen. In Absatz 4 wird klargestellt, daß Vollzugskräfte während des gesamten Transports - also auch nach Verlassen des örtlichen Zuständigkeitsbereiches des Trägers der Aufgabe, zum Beispiel bei einem Krankentransport von Kiel durch den Kreis Plön in den Kreis Ostholstein zur Fachklinik Heiligenhafen - unmittelbaren Zwang anwenden dürfen. Die entsprechende Anwendung der §§ 16 und 17 des Gesetzes legt die materiellen und formellen Voraussetzungen fest, unter denen die Anwendung unmittelbaren Zwangs zulässig ist und schließt dabei die Anwendung von Waffen aus. Die zulässigen Maßnahmen sind beschränkt auf die Einwirkung durch körperliche Gewalt und Hilfsmittel der körperlichen Gewalt.

Bei Anwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes während des Transports ist diese Person nach § 253 Abs. 1 des Landesverwaltungsgesetzes befugt, den Vollzugskräften hinsichtlich der Ausübung des unmittelbaren Zwangs Anordnungen zu erteilen. Falls eine Ärztin oder ein Arzt nicht anwesend ist, müssen die den Transport durchführenden Vollzugskräfte über die Notwendigkeit der Anwendung des unmittelbaren Zwangs in eigener Verantwortung entscheiden.

Zu § 14 (Behandlung)

Absatz 1

Die Neufassung des geltenden § 26 PsychKG entspricht dem Verständnis der moderneren Psychiatrie.

Die Untersuchung nach Absatz 4 dient dazu, die erforderliche und gebotene Heilbehandlung zu bestimmen und einen umfassenden Behandlungsplan zu entwickeln. Der Behandlungsplan legt eine auf das Ziel einer erfolgreichen Behandlung bei möglichst kurzer Unterbringungszeit ausgerichtete Gesamttherapie fest.

Absatz 2

Schon aus therapeutischen Gründen wird regelmäßig versucht werden, die Bereitschaft der untergebrachten psychisch kranken Person zur Mitwirkung an der Behandlung zu wecken und zu fördern. Diesem Anliegen dienen die Erläuterung und die Erörterung der vorgesehenen Therapie. Die untergebrachte Person soll möglichst frühzeitig aktiv in die Behandlung einbezogen und durch eigene Mitwirkung von den Maßnahmen der Behandlung möglichst wenig belastet werden. Dem letztgenannten Ziel dient auch die Unterbringung in offenen und freien Formen.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, daß in dem Entwurf - von wenigen Ausnahmen abgesehen (s. unten) - bewußt an dem Grundsatz des geltenden PsychKG festgehalten wird, in der Regel für krankenhauserne Entscheidungen Zuständigkeiten nicht festzulegen. Dieser Grundsatz berücksichtigt unterschiedliche Entscheidungsstrukturen oder Aufgabenzuweisungen in den Krankenhäusern und vermeidet eine Überreglementierung.

Die Ausnahmen betreffen in der Regel erhebliche Grundrechtseingriffe oder Entscheidungen mit möglicherweise weitreichenden Folgen. Hinzuzuweisen ist beispielsweise auf die Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen (§ 16) und die Überwachung des Schriftwechsels und der Pakete (§§ 18 und 19). Die damit zusammenhängenden Entscheidungen sind Ärztinnen oder Ärzten vorbehalten.

Absätze 3 und 4

Die Vorschriften entsprechen dem geltenden § 26 Abs. 2 und 3; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Absatz 5

Satz 1 entspricht inhaltlich dem geltenden § 26 Abs. 4. In dem neu angefügten Satz 2 wird klargestellt, daß eine psychisch kranke Person, bei der in der Aufnahmeuntersuchung festgestellt wird, daß die Unterbringungs Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, durch das Krankenhaus zu beurlauben ist. Die Beurlaubung erfolgt solange, bis die Entscheidung über die Unterbringung gerichtlich überprüft wurde. Das Unterrichtsverfahren regelt § 23 Abs. 2.

Zu § 15 (Ordnung im Krankenhaus)

Diese Neufassung des bisherigen § 27 berücksichtigt die Möglichkeit des § 13 Abs. 3, durch die den beliebigen Trägern der privaten oder freigemeinnützigen Krankenhäuser das Recht eingeräumt wird, ohne die bisherige Einschränkung auf „Verwaltungsakte“ umfassend in den Handlungsformen des öffentlichen Rechts tätig zu werden. Das bezieht nunmehr entsprechend § 65 Abs. 2 des Landesverwaltungsgesetzes die Möglichkeit ein, durch Gesetz weitere Regelungen durch Satzung zuzulassen. Die Regelung durch Satzung ist gegenüber einer Landesverordnung von Vorteil, weil jeder Träger eines Krankenhauses die unterschiedlichen jeweiligen Besonderheiten seiner Krankenhäuser berücksichtigen kann.

Mit der rechtlichen Verselbständigung der Fachkliniken (früher: Landeskrankenhäuser) ist die Notwendigkeit für eine vom Land zu erlassende Satzung entfallen.

Der Katalog der durch Satzung zu regelnden Maßnahmen wird in den Nummern 1 bis 8 nicht abschließend sondern beispielsweise festgelegt. Zu den unter Nummer 1 erwähnten Gegenständen gehören auch Handys.

Die Verordnungsermächtigung für das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales im jetzt geltenden § 27 Abs. 2 entfällt, weil die beliebigen Unternehmer durch Satz 2 das Satzungsrecht erhalten.

Zu § 16 (Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen)

Absatz 1

Eine besondere Sicherungsmaßnahme besteht in der Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit. An die Zulässigkeit für eine solche Maßnahme werden bewußt hohe Anforderungen gestellt. Sie ist nur zulässig, wenn und solange die Gefahr besteht, daß die untergebrachte Person gegen Personen gewalttätig wird, sich selbst tötet oder erheblich verletzt. Eine Verletzungsgefahr im Sinne des Satzes 1 Nr. 2 setzt allerdings nicht voraus, daß die untergebrachte Person sich absichtlich Verletzungen zufügen will. Vielmehr fallen auch solche Verletzungen hierunter, die z. B. infolge einer krankheitsbedingt fehlenden Körperbeherrschung ungewollt entstehen können (Sturz auf der Treppe, versehentliches Herausfallen aus dem Bett).

Wenn die Gefahr auch anders abgewendet werden kann, hat eine Maßnahme zu unterbleiben. Ist eine andere Abwendung der Gefahr unmöglich, ist unter den Maßnahmen diejenige zu wählen, die dem Ziel der Abwehr der Gefahr am zweckmäßigsten dient und durch die die untergebrachte Person und die in ihrer Umgebung präsente Allgemeinheit voraussichtlich am wenigsten beeinträchtigt werden. Wenn die auch in diesem Zusammenhang erforderliche Güterabwägung ergibt, daß ein durch die besondere Zwangsmaßnahme zu

erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht, hat die in Aussicht genommene Maßnahme zu unterbleiben.

Wird eine untergebrachte Person in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt, so darf sie nicht sich selbst überlassen bleiben, sondern muß sowohl in medizinischer Hinsicht als auch hinsichtlich der psychischen Auswirkungen der Maßnahme ständig betreut werden.

Absatz 2

Diese Vorschrift führt zwei zur Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit geeignete und die am häufigsten eingesetzten Hilfsmittel beispielsweise auf. Genannt werden die Ruhigstellung durch mechanische Vorrichtungen (Ziffer 1: Fixierung) oder durch Medikamente (Ziffer 2) - z.B. eine Beruhigungsspritze.

Absatz 3

Die Absicht der Anwendung einer besonderen Sicherungsmaßnahme muß in der Regel vorher angekündigt werden. Eine in Absatz 1 beschriebene Situation, die die Anwendung einer besonderen Sicherungsmaßnahme rechtfertigt, kündigt sich in einer Verhaltensänderung der untergebrachten Person möglicherweise vorher an. Wenn eine Gefahr auf andere, für die untergebrachte Person weniger belastende Weise vermieden werden kann, hat eine solche Alternativmaßnahme Vorrang vor der besonderen Sicherungsmaßnahme. Die Maßnahme kann aber ohne vorherige Ankündigung dennoch durchgeführt werden, wenn die Umstände des Falles dieses erfordern.

Absatz 4

Die Fixierung und die Ruhigstellung durch Medikamente dürfen nur von einer Ärztin oder einem Arzt aufgrund eigener Untersuchung befristet angeordnet werden. Die anordnende Person muß sich also vom akuten Zustand der untergebrachten Person selbst überzeugt haben; eine Ferndiagnose ist unzulässig.

Bei Gefahr im Verzug darf eine Fixierung vorläufig auch von einer therapeutischen Mitarbeiterin oder einem therapeutischen Mitarbeiter angeordnet werden, wenn in dieser Situation eine Ärztin oder ein Arzt nicht sofort erreichbar ist. Deren Entscheidung ist aber unverzüglich herbeizuführen. Die Dauer einer Fixierung muß den Umständen des Falles entsprechen; sie ist normalerweise nach weniger als zwölf Stunden zu bemessen. Für eine erneute Fixierung vor Ablauf einer Frist von zwölf Stunden und für die Verlängerung einer Fixierung über zwölf Stunden hinaus wird die Zustimmung der ärztlichen Abteilungsleitung erforderlich.

Bei einer Anordnung nach Absatz 4 handelt es sich um eine Anordnung im Sinne des § 253 des Landesverwaltungsgesetzes, der keine Außenwirkung zukommt und die somit keinen Verwaltungs-

aktcharakter hat.

Absatz 5

Als „besondere Vorkommnisse“ während einer Unterbringung sind die Ankündigung oder ihr Unterbleiben, Gründe für die Anordnung, Art und Beginn, Art der Betreuung der untergebrachten Person während der Maßnahme sowie Verlängerung und Ende einer besonderen Sicherungsmaßnahme durch für die Anordnung verantwortliche Person aufzuzeichnen; die Aufzeichnung ist zu den Krankenakten zu nehmen. Diese ausdrückliche Dokumentationspflicht soll auch dazu beitragen, daß die Notwendigkeit einer solchen Maßnahme und Art und Ausmaß der notwendigen Betreuung jeweils sorgfältig geprüft werden. Wie die Dokumentation der Behandlung dient auch diese Aufzeichnung der lückenlosen Dokumentation wichtiger Ereignisse während der Unterbringung, die insbesondere bei Ansprüchen auf Schadensersatz wichtiges Beweismittel werden kann.

Zu § 17 (Unmittelbarer Zwang)

Absatz 1

Wenn eine freiwillige Mitwirkung der untergebrachten Person nicht zu erreichen ist, müssen erforderliche und nach diesem Gesetz zulässige Maßnahmen, zum Beispiel nach § 16, notfalls auch - unter Mithilfe von Vollzugskräften des Krankenhauses - gegen den Willen einer untergebrachten Person durchgesetzt werden können. Absatz 1 enthält eine auf die Verhältnisse der Unterbringung zugeschnittene Regelung zur Anwendung des unmittelbaren Zwangs. Die Anwendbarkeit des § 251 Abs. 1 LVwG wird durch Satz 1 auf die Anwendung körperlicher Gewalt und Hilfsmittel der körperlichen Gewalt reduziert.

Satz 2 enthält eine im Hinblick auf § 236 LVwG zweckmäßige Klarstellung, daß die Androhung der Anwendung des unmittelbaren Zwangs im Rahmen einer Anordnung gegenüber einer untergebrachten Person mündlich erfolgt.

Absatz 2

Absatz 2 stellt klar, daß Absatz 1 keine abschließende Regelung darstellt und z.B. für den Einsatz von Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten im Zusammenhang mit der Rückführung entwichener untergebrachter Personen, bei anstaltsinternen Unruhen oder Zusammenrottungen in Anstaltsnähe nicht gelten. In solchen und ähnlichen Fällen sind die für einen Polizeieinsatz allgemein geltenden Vorschriften, auch über die Anwendung unmittelbaren Zwangs durch die Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten, anzuwenden.

Zu § 18 (Schriftwechsel)

Die Vorschrift basiert auf dem geltenden § 28; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt. Auf weitere Änderungen wird bei dem jeweiligen Absatz hingewiesen.

Absatz 1

Der neue Absatz 1 hebt das grundsätzliche Recht untergebrachter Personen hervor, Schriftwechsel zu führen. Zum Schriftwechsel gehören nicht nur der Empfang und die Absendung von Briefen, Telegrammen und Postkarten sondern auch von Telefaxen und Fernschreiben sowie andere Arten der schriftlichen Übermittlung von Nachrichten. Zum Schriftwechsel im weiteren Sinne zählen grundsätzlich auch Pakete, für die § 19 weitere Regelungen enthält.

Absatz 2

Entspricht § 28 Abs. 1 des geltenden Rechts.

Absatz 3

Durch die erweiternde Umformulierung der Nummer 1 des geltenden § 28 Abs. 2 wird erreicht, daß der von der Überwachung ausgenommene Schriftwechsel sich auf den Schriftwechsel mit allen Personen erstreckt, die Rechte untergebrachter Personen wahrzunehmen haben.

Durch die Anfügungen in Nummer 2 wird zusätzlich der Schriftwechsel mit Seelsorgerinnen und Seelsorgern sowie Mitgliedern der Anliegenvertretung (§ 25) von der Überwachung ausgenommen. Diese Notwendigkeit ergibt sich hinsichtlich der Anliegenvertretung aus dem Sinn und Zweck der Einrichtung, die ein unverfälschtes Bild vom jeweiligen subjektiven Befinden dieser Person und ihrer vermeintlichen Lage nur aus unbeeinflußtem direkten Kontakt mit den Betroffenen erhalten kann.

Durch die Anfügung der Nummer 6 wird klargestellt, daß bei untergebrachten ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern auch jeglicher Schriftverkehr mit der konsularischen oder diplomatischen Vertretung des Heimatlandes nicht überwacht werden darf.

Absatz 4

Entspricht § 28 Abs. 3 des geltenden Rechts.

Zu § 19 (Pakete)

Absätze 1 und 2

Eine weitere Form des Kontakts untergebrachter Personen mit der Welt außerhalb des Krankenhauses ist der Versand und Empfang von Paketen. § 19 gilt nicht nur für Pakete im postrechtlichen Sinne sondern für Sendungen aller Art, die mehr als nur schriftliche Nachrichten erhalten (also z.B. auch für Päckchen, Bücher- und Warensendungen). Eine Einschränkung des Rechts, Pakete zu empfangen, sieht Absatz 2 nur für den Fall und nur insoweit vor, als es aus therapeutischen Gründen erforderlich ist.

Absätze 3 bis 5

Selbstverständlich müssen für die Überwachung der Paketinhalte, die die Anwesenheit der untergebrachten Person erfordert, im übrigen die gleichen Grundsätze gelten wie für die Überwachung des Schriftwechsels.

Enthalten Pakete illegale Gegenstände (z.B. Drogen oder Waffen), so ist eine Rückgabe oder Aufbewahrung nach Absatz 4 nicht zweckmäßig. In solchen Fällen ist die Polizei einzuschalten.

Zu § 20 (Telefongespräche)

Absatz 1

Telefongespräche sind insbesondere für untergebrachte Personen wichtig, die wegen der räumlichen Entfernung oder aus anderen Gründen von ihnen nahestehenden Personen nur selten besucht werden. Sie sind außerdem ein gewisser Ersatz für die ihnen durch die Unterbringung genommene Möglichkeit, eigene Interessen durch persönliche Vorsprache bei Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses geltend zu machen.

Auch auf dem Funkwege - z.B. durch die Benutzung eines sog. „Handys“ - übertragene Gespräche sind Telefongespräche. Die Benutzung eines Handys soll auch untergebrachten Personen grundsätzlich nicht verwehrt werden; nähere Bestimmungen, z.B. über die Aufbewahrung eines Handys, kann die Satzung treffen (s. § 15 Nr. 1 des Entwurfs.)

Absatz 2

Eine Überwachung, Einschränkung oder Untersagung von Telefongesprächen ist nach Satz 1 nur zulässig, wenn ohne diese Maßnahmen der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus gefährdet werden würde. Die konkreten Einzelheiten regelt Absatz 3.

Wie der Schriftwechsel werden nach Satz 2 aber auch Telefongespräche mit den in § 28 Abs. 2 der jetzt geltenden Fassung des PsychKG genannten Stellen, das sind

1. die Rechtsanwältin oder der Rechtsanwalt der untergebrachten Person,
2. Behörden und Gerichte,
3. Volksvertretungen des Bundes und der Länder und deren Mitglieder,
4. Vertretungskörperschaften der Gemeinden und Gemeindeverbände sowie deren Mitglieder und
5. die Europäische Kommission für Menschenrechte

nicht überwacht, eingeschränkt oder untersagt.

Dieser Kreis wird durch die vorgesehene Änderung des § 18 Abs. 2 (s. dortige Begründung) erweitert um

- die anwaltliche oder gesetzliche Vertretung und die Betreuerin oder den Betreuer,
- Seelsorgerinnen und Seelsorger sowie die Anliegenvertretung und
- bei ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern um die konsularische oder diplomatische Vertretung des Heimatlandes.

Absatz 3

Die Überwachung der Telefongespräche durch heimliches Abhören oder Aufzeichnung der Gespräche ist unzulässig. Die Überwachung ist nur in der Form zulässig, daß eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des Krankenhauses bei dem Gespräch anwesend ist und das Gespräch in Gegenwart der untergebrachten Person verfolgt; hierbei kann entweder - je nach der technischen Möglichkeit - ein Lauthören oder ein Mithören mittels einer Ohrmuschel erfolgen. Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes ist die Gesprächspartnerin oder der Gesprächspartner zu Beginn über das Mithören zu unterrichten.

Zu § 21 (Besuche)

Absatz 1

Besuche durch nahestehende Personen sind ein wichtiges Mittel zur Wiedereingliederung untergebrachter Personen. Absatz 1 betont daher das Recht der untergebrachten Personen, grundsätzlich Be-

such zu empfangen. „Entsprechend den Besuchsregelungen“ bringt zum Ausdruck, daß die Besuche „Regeln“ unterworfen und daher nicht jederzeit und nicht unbeschränkt möglich sind. Feste Besuchszeiten können beispielsweise Gegenstand der Satzung sein (vgl. § 15 Nr. 6).

Absatz 2

Die Voraussetzungen für Einschränkungen des Besuchsrechts sind in Absatz 2 geregelt. Hierbei stehen die Gewährleistung des Zwecks der Unterbringung, die Sicherheit und das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus im Vordergrund. Bei einer möglichen Beeinträchtigung dieser Anliegen sind Einschränkungen - z.B. Untersagung des Besuchs durch bestimmte Personen, Abbruch eines bereits begonnenen Besuchs oder Beschränkungen der Besuchsdauer - möglich. Die Vorbehalte ergeben sich aus Absatz 3.

Absatz 3

Diese Vorschrift nennt eine Reihe von Personen, die im Interesse der untergebrachten Personen das Recht zu beliebig häufigen Besuchen (nicht jedoch zu Besuchen zu jeder beliebigen Zeit) haben. Auf Absatz 2 Satz 1 beruhende Besuchsbeschränkungen werden zwar nicht ausgeschlossen, jedoch wird in diesen Fällen besonders sorgfältig zu prüfen sein, ob den Gefahren, die Anlaß für die Maßnahmen nach Absatz 2 Satz 1 waren, nicht auf andere Weise Rechnung getragen werden kann.

Absatz 4

Der Begriff „übergeben“ in Absatz 4 erstreckt sich sowohl auf die Übergaben von der untergebrachten Person als auch an diese. Zu den Gegenständen zählen auch Schriftstücke (siehe Absatz 3).

Durch die vorgesehenen Maßnahmen soll insbesondere das Einschmuggeln von Gegenständen, deren Besitz den untergebrachten Personen vorzuenthalten ist (vgl. § 19 Abs. 3 Nr. 2 des Entwurfs), unterbunden werden. Durch die „Besuchsregelung“ (vgl. Begründung zu Absatz 1) kann die Übergabe bestimmter Gegenstände allgemein erlaubt werden.

Zu § 22 (Dokumentation von Eingriffen)

Überwachungen, Einschränkungen und Versagungen hinsichtlich des Schriftwechsels, der Pakete, von Telefongesprächen und Besuchen einer untergebrachten Person stellen erhebliche Eingriffe in die Grundrechte dar. Aus Gründen der Überprüfbarkeit müssen daher solche Anordnungen, die Gründe für diese Entscheidungen und die konkrete Durchführung von Einzelmaßnahmen und eventuelle

Stellungnahmen der untergebrachten Personen in jedem Falle dokumentiert werden. Dabei ist die Dokumentation von Gesprächsinhalten nur in dem Umfang zulässig, wie sie für die Begründung der Maßnahmen erforderlich sind.

Die Nutzung der aus der Überwachung erlangten Kenntnisse ist nur im engen Rahmen zulässig. Sie dürfen außer für den mit der Überwachung verfolgten Zweck nur für die Behandlung der untergebrachten Person oder zur Abwehr von Gefahren für die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus verwendet werden.

Sofern sich aus der Überwachung konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben haben, daß eine der in § 138 Abs. 1 Strafgesetzbuch aufgeführten Straftaten begangen werden soll, muß dies aufgrund der a.a.O.-normierten Anzeigepflicht außerdem einer Polizeidienststelle mitgeteilt werden.

Zu § 23 (Beurlaubungen)

Absatz 1

Diese Vorschrift basiert auf § 29 Abs. 1 Nr. 1 des geltenden PsychKG. Die bisher nach § 29 Abs. 1 Nr. 2 des geltenden PsychKG gegebene Möglichkeit, eine untergebrachte Person bis zur Dauer von zwei Wochen zu beurlauben, entfällt. Bei einer längeren als zweitägigen Beurlaubungsmöglichkeit dürften in der Regel die Unterbringungs Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Die Beurlaubung ist dann nach Absatz 2 unbefristet vorzunehmen.

Absatz 2

Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte haben bei ihren täglichen Untersuchungen der untergebrachten Personen zu beurteilen, ob eine Unterbringung weiterhin erforderlich ist. Wenn dies nicht der Fall ist, hat eine unbefristete Beurlaubung nach Absatz 2 zu erfolgen.

Die Änderung in Nummer 2 berücksichtigt das Psychotherapeutengesetz.

Durch die Änderung in Absatz 1 wird das Krankenhaus darüber hinaus verpflichtet, eine der in § 11 Abs. 2 genannten Personen über die Beurlaubung zu unterrichten. Dies wird zweckmäßigerweise auch für die Beurlaubung nach Absatz 2 durch die neue Nummer 4 eingeführt; die entsprechende Verpflichtung des Kreises oder der kreisfreien Stadt (§ 29 Abs. 3 des geltenden Gesetzes) wird dadurch beseitigt.

Zu § 24 (Entlassung)

Absatz 1

Dieser Absatz entspricht dem geltenden § 31 Abs. 1 PsychKG; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Absatz 2

Gegenüber dem geltenden Recht wird in Absatz 2 die Benachrichtigungspflicht über die Entlassung - wie bei der Beurlaubung - auf den Kreis oder die kreisfreie Stadt ausgedehnt. Die jetzt nach § 31 Abs. 3 PsychKG als Soll-Vorschrift enthaltene Benachrichtigung der oder des weiterbehandelnden Ärztin oder Arztes wird aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht beibehalten.

Zu § 25 (Anliegenvertretung)

Absatz 1

Der Personenkreis der untergebrachten psychisch Kranken steht während der Unterbringung unter der besonderen Fürsorge einer „Anliegenvertretung“, die von jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt zur Vertretung deren Belange und Anliegen einzurichten ist. Diese Aufgabe zur Vertretung der Anliegen gilt für alle im Zusammenhang mit der Unterbringung stehenden Belange der untergebrachten Person.

Eine Anliegenvertretung besteht nach Entscheidung des jeweiligen Kreises oder der kreisfreien Stadt wahlweise - wie bisher - aus einer Besuchskommission oder - bei Entscheidung für die neu eingeführte Alternative - aus einer Patientenfürsprecherin und ihrem Vertreter oder einem Patientenfürsprecher und seiner Vertreterin. Aus Gründen der Gleichstellung sind in der Anliegenvertretung beide Geschlechter zu berücksichtigen, damit untergebrachte Frauen oder Männer auf Wunsch ein spezielles Anliegen mit einer oder einem Angehörigen des eigenen Geschlechts erörtern können.

Jeder Kreis und jede kreisfreie Stadt hat daher eine Besuchskommission oder eine Patientenfürsprecherin und ihren Vertreter oder einen Patientenfürsprecher und seine Vertreterin für die Krankenhäuser zu bestellen, die in seinem oder ihrem Bezirk die Unterbringung vollziehen. Die Geschäftsführung für die Anliegenvertretung obliegt dem Sozialpsychiatrischen Dienst (§ 4 Abs. 3), der die Anliegenvertretung bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen hat.

Absatz 2

Die Primäraufgabe der Anliegenvertretung ist es, zu prüfen, ob die Rechte der untergebrachten Personen gewahrt werden und der Zweck der Unterbringung erfüllt wird. Dazu gehört es, sich über die Umstände der Unterbringung und die Behandlung der psychiatri-

schen Erkrankung der untergebrachten Personen Kenntnis zu verschaffen. Dazu soll die Anliegenvertretung die Krankenhäuser in regelmäßigen Abständen besuchen. Sie hat die Anregungen und Beschwerden der untergebrachten Personen entgegenzunehmen und zu prüfen. Sie hat aber auch gegenüber den die Unterbringung vollziehenden Krankenhäusern eine Beratungspflicht zur Gestaltung der Unterbringung.

Wie für die Mitglieder der Anliegenvertretung selbst gilt auch für die zu einem Besuch hinzugezogenen weiteren geeigneten Personen wegen möglicher Befangenheit der Ausschluß für das Krankenhaus, in dem die zusätzliche Person beschäftigt ist. Auch die zusätzlich hinzugezogenen Personen sind ehrenamtlich tätig und haben einen Anspruch auf Entschädigung (siehe Begründung zu Absatz 7).

Absatz 3

Für die Besuchskommission wird eine Größe von vier Personen vorgeschrieben. Zur Gleichstellung von Frauen und Männern sollen bei der Besetzung beide Geschlechter in gleicher Anzahl berücksichtigt werden.

Die Nummern 1 bis 4 legen die zu berücksichtigenden Personen bzw. vorschlagsberechtigten Vereinigungen fest.

Das Gesetz regelt nicht, ob für den Fall kurzfristiger Verhinderung eines Mitgliedes eine Vertreterin oder ein Vertreter zu bestellen ist, schließt dies aber nicht ausdrücklich aus. Es bleibt daher den Kreisen und kreisfreien Städten überlassen, die Vertretung zweckmäßig zu regeln, um die Durchführung der vorgeschriebenen Besuche möglichst nicht an Termenschwierigkeiten scheitern zu lassen.

Für die Wahl der oder des Vorsitzenden gibt es keine gesetzlichen Vorgaben. Möglich ist, den Vorsitz für die gesamte Amtsdauer festzulegen oder nach einer zu vereinbarenden Zeit einen Wechsel im Vorsitz herbeizuführen und dann - etwa für die zweite Hälfte der Amtsdauer - ein Mitglied des anderen Geschlechts zu wählen. Die Zulässigkeit der Wiederwahl bezieht sich auf die erneute Wahl nach Wiederberufung in die Besuchskommission nach Ablauf einer früheren Amtsdauer.

Falls ein Mitglied vor dem Ende der festgesetzten Amtszeit ausscheidet, ist ein Ersatzmitglied nur für die noch verbleibende Restdauer der Amtszeit der Besuchskommission zu bestellen. Das Ersatzmitglied muß denselben Bereich (Nummern 1 bis 4) vertreten wie das ausgeschiedene Mitglied und soll demselben Geschlecht angehören, um die als Sollregelung gesetzlich vorgeschriebene hälftige Besetzung der Besuchskommission mit Frauen und Männern zu erreichen.

Absatz 4

Alle untergebrachten Personen müssen über ihre Anliegenvertretung und deren Aufgaben unterrichtet sein und auch Gelegenheit haben, mit ihr jederzeit auch schriftlich Kontakt aufzunehmen. Dazu sind Namen und Anschrift der oder des Vorsitzenden der Besuchs-kommission oder der Patientenfürsprecherin oder des Patientenfür-sprechers und der jeweiligen Vertretung im Krankenhaus durch Aushang an geeigneter Stelle bekanntzugeben.

Absatz 5

Damit die Anliegenvertretung ihre Aufgaben ungehindert durchfüh-ren kann, ist ihr vom Krankenhaus ungehinderter Zugang zu den Stationen zu gewähren, auf denen sich untergebrachte Personen befinden.

Die erforderliche Zustimmung zur Bekanntgabe personenbezogener Daten (nach § 2 Abs. 1 des Landesdatenschutzgesetzes „Einzel-angaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse“) können untergebrachte Personen mündlich erteilen.

Das Krankenhaus und die Anliegenvertretung haben den unterge-brachten Personen während des Besuchs auch Gelegenheit zu ge-ben, Wünsche und Beschwerden in Abwesenheit von Mitarbeiterin-nen oder Mitarbeitern des Krankenhauses vorzutragen. Dies dient dazu, den untergebrachten Personen nach Möglichkeit eine denk-bare Befähigung oder Angst vor negativen Konsequenzen wegen freimütiger Äußerungen zu nehmen. Das Krankenhaus ist ver-pflichtet, die Anliegenvertretung bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen. Es muß geeignete Hilfestellungen leisten.

Absatz 6

Die Anliegenvertretung hat dem Kreis oder der kreisfreien Stadt, von dem oder der sie bestellt worden ist, mindestens einmal jährlich einen Tätigkeitsbericht zuzuleiten. Aus ihm sollen sich auch Hin-weise über die Umstände ergeben, unter denen in den Krankenhäu- sern die Unterbringung durchgeführt wird.

Absatz 7

Die Tätigkeit in der Anliegenvertretung ist ein Ehrenamt, für das die Vorschriften für ehrenamtliche Tätigkeit (§§ 93 bis 99 Landesver-waltungsgesetz) gelten. In diesen Vorschriften des LVwG werden insbesondere geregelt:

- die Pflicht zu ehrenamtlicher Tätigkeit,
- die Pflicht zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung des Ehrenamtes,

- die Verschwiegenheitspflicht sowie die Entschädigung und die Abberufung.

Der zeitliche Rahmen für die Amtsdauer der Anliegenvertretung beträgt mindestens vier bis höchstens sechs Jahre. Diese Zeitspanne scheint vom Grundsatz her angemessen, eine gewisse Kontinuität in der Amtsführung zu gewährleisten. Die uneingeschränkte Möglichkeit der Wiederbestellung soll die Nachfolgeregelung erleichtern, wenn bei geeigneten Personen die Bereitschaft zur Fortführung dieser Aufgaben vorhanden ist. Satz 2 soll die Aufgabenerfüllung auch für den Fall sicherstellen, daß in einem besonders gelagerten Einzelfall möglicherweise eine Nachfolgeregelung nicht zeitgerecht getroffen werden kann.

Zum Vierten Teil (Datenschutz)

Die Regelungen entsprechen mit den erforderlichen Anpassungen denen des niedersächsischen PsychKG vom 16. Juni 1997 (Nds. GVBl. S. 272)

Zu § 26 (Datenverarbeitung)

Absatz 1

Das geltende PsychKG enthält keine bereichsspezifischen Vorschriften über die Verarbeitung personenbezogener Daten. Daher gilt für öffentliche Stellen uneingeschränkt das Landesdatenschutzgesetz. Absatz 1 behält diese Regelung im Grundsatz bei, verweist aber auf die nachfolgenden abweichenden Regelungen, die dadurch Vorrang erhalten.

Absatz 2

Absatz 2 enthält eine Beschränkung der Verwendung personenbezogener Daten zur Erfüllung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen und zur Rechnungsprüfung. Dies ist nur dann zulässig, wenn die Verwendung anonymer Daten die Aufgabenerfüllung unmöglich macht oder in einem unverhältnismäßigen Maße erschwert.

Zu § 27 (Besonders schutzwürdige Daten)

Absatz 1

Über datenschutzrechtliche Regelungen hinaus enthält zum Beispiel das Strafgesetzbuch mit den Vorschriften zur Verletzung von Privatgeheimnissen (§ 203 StGB) durch besondere Berufsgruppen Schutzvorschriften, die für eine unbefugte Offenbarung persönlicher Verhältnisse Strafe androhen. Solche zusätzlich durch das Straf-

recht geschützten Daten unterliegen besonders strengen Verarbeitungsvoraussetzungen und Verwendungszwecken, die Absatz 1 im einzelnen festlegt.

Absatz 2

Zu übermittelnde Daten sollen soweit möglich verschlüsselt werden. Bei der Datenempfängerin oder dem Datenempfänger sind die besonders schutzwürdigen Daten gegen die unbefugte Kenntnisnahme besonders zu sichern - beispielsweise durch besondere Zugangsberechtigungen und Paßwortschutz .

Zu § 28 (Unterrichtung in besonderen Fällen)

Diese Vorschrift erlaubt zwar die Datenübermittlung an die zuständige öffentliche Stelle, wenn von einer psychisch kranken Person wegen der Art und Schwere ihrer Erkrankung durch das Führen eines Kraftfahrzeuges oder den Umgang mit Waffen eine Gefahr ausgehen könnte, schreibt sie aber nicht vor. Dies ist eine Ermessensentscheidung der Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder der ärztliche Leitung des Krankenhauses. Nach Satz 2 erhält die betroffene Person vor einer entsprechenden Unterrichtung Gelegenheit zur Äußerung. Eine mündliche Äußerung ist zu Protokoll zu nehmen und der Unterrichtung beizufügen.

Zu § 29.(Datenspeicherung)

Absatz 1

Diese Vorschrift gilt für die nach § 27 Abs. 1 zulässige Speicherung besonders schutzwürdiger Daten. Sie sind grundsätzlich in Akten - (siehe § 2 Abs. 6 des Landesdatenschutzgesetzes) - aufzunehmen und dürfen nur unter den Voraussetzungen der Nummern 1 und 2 auf sonstigen Datenträgern elektronisch gespeichert werden.

Absatz 2

Die gesonderte Aufbewahrung der Untersuchungs- oder Behandlungsergebnisse erfolgt in der für jede untergebrachte Person zu führenden Krankenakte.

Zu § 30 (Auskunft)

Diese Vorschrift konkretisiert für den Bereich des PsychKG die in § 18 des Landesdatenschutzgesetzes grundsätzlich geregelte Auskunft an Betroffene. Sie schließt aus, daß eine Auskunft wegen der in § 18 Abs. 4 des Landesdatenschutzgesetzes genannten Gründe (Gefähr-

derung der Aufgabenerfüllung oder der öffentlichen Sicherheit, Geheimhaltung) nicht erteilt wird. Andererseits wird aber eine mündliche Auskunftserteilung durch eine Ärztin oder einen Arzt zugelassen und eine umfassende Auskunftspflicht nicht eingeräumt. Soweit durch eine Auskunft Hilfen wesentlich erschwert oder eine Untersuchung oder eine Unterbringung - auch eine vorläufige - wesentlich gefährdet werden, kann eine Auskunft versagt werden.

Zu § 31 (Grundsatz)

Entspricht § 36 des geltenden Rechts.

Zu § 32 (Kosten der Unterbringung)

Absatz 1

Die Vorschrift entspricht dem geltenden § 38 Abs. 1; der Wortlaut ist den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Absatz 2

Die Vorschrift basiert auf § 38 Abs. 3 des geltenden Rechts. Sie wird redaktionell geändert und materiell um den letzten Halbsatz erweitert.

Die Begründung des PsychKG 1979 (Drs. 8/1534 S. 34) zu § 38 Abs. 3 lautet:

„Diese Regelung verhindert, daß den psychisch Kranken Kosten auferlegt werden, soweit die Unterbringung nicht erforderlich war.“

In der Praxis hat es sich jedoch herausgestellt, daß die nach einer vorläufig angeordneten Unterbringung erforderliche Gerichtsentscheidung sich eher mit der Notwendigkeit der „Fortdauer“ der Unterbringung auseinandersetzt und eine Aussage über die Notwendigkeit der Anordnung der vorläufigen Unterbringung zum Zeitpunkt der Entscheidung nicht enthält. In diesen Fällen hat nach dem Wortlaut des jetzigen Absatzes 3 der Kreis oder die kreisfreie Stadt die Kosten für den Zeitraum der vorläufigen Unterbringung (i.d.R. zwei Berechnungstage eines Krankenhauses) zu tragen, obwohl die Unterbringung berechtigt war und eine Behandlung in dem Krankenhaus tatsächlich erfolgt ist und bereits zur Besserung des Krankheitszustandes geführt hat.

Die Anfügung des letzten Halbsatzes hat eine Kostentragungspflicht des Kreises oder der kreisfreien Stadt nur noch dann zur Folge, wenn das Gericht feststellt, daß die Anordnung der vorläufigen Unterbringung im Zeitpunkt ihres Erlasses nicht erforderlich war und somit eine falsche Entscheidung getroffen wurde.

Zu § 33 (Bedürftigkeit der psychisch kranken Person)

Die Vorschrift entspricht dem geltenden § 39 Satz 1 PsychKG; der Wortlaut ist redaktionell geändert und den Grundsätzen für die Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Rechtssprache angepaßt.

Die Verordnungsermächtigung (Satz 2) wird aus systematischen Gründen in § 35 aufgenommen und wird dort Nummer 3.

Zu § 34 (Einschränkung von Grundrechten)

Durch die Regelungen der §§ 18 (Pakete) und 19 (Telefongespräche) wird nicht nur - wie bisher durch § 28 des geltenden Rechts - die Unverletzlichkeit des Briefgeheimnisses, sondern nunmehr des gesamten von Artikel 10 des Grundgesetzes geschützten Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnisses eingeschränkt. Das Zitat ist entsprechend zu erweitern.

Zu § 35 (Verordnungsermächtigungen)

Nummern 1 und 2

Im Umgang mit psychisch kranken Personen, insbesondere bei der Vorbereitung und Durchführung von Zwangsmaßnahmen, müssen die entscheidenden und begutachtenden Personen die erforderliche Fachkompetenz aufweisen. Auf der Grundlage der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom Oktober 1996 und des Psychotherapeutengesetzes ist festzulegen, wer den Sozialpsychiatrischen Dienst leiten und Gutachten nach § 8 erstellen kann. Wegen der erforderlichen Regelungstiefe für die Anforderungen an das Gutachten und um bei künftigen Änderungen der Berufsbezeichnungen eine Gesetzesänderung zu vermeiden, soll die oberste Landesgesundheitsbehörde ermächtigt werden, die notwendigen Regelungen durch Verordnung vorzunehmen.

Nummer 3

Entspricht § 39 Satz 2 des geltenden Rechts.

Zu § 36 (Geschäftsführende Besuchskommissionen)

Diese Vorschrift enthält die erforderliche Übergangsregelung für die Fortführung der Geschäfte der bestehenden Besuchskommissionen bis zur Bildung der Anliegenvertretungen nach § 25. Sie gilt für die Dauer eines Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes. Bis zum Ende dieser Frist müssen von den Kreisen und kreisfreien Städten die

neuen Anliegenvertretungen gebildet sein.

Zu § 37 (Inkrafttreten)

§ 37 regelt das Inkrafttreten und das Außerkrafttreten des geltenden Rechts.

Mit Ausnahme der Verordnungsermächtigungen nach § 35, die zum rechtzeitigen Erlaß der notwendigen Verordnung unmittelbar nach der Verkündung in Kraft treten müssen, ist das Inkrafttreten zum 1. Januar 2000 vorgesehen.

