

Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz

Eckpunktepapier

A. Präambel

Die „AG Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz“ spricht sich für eine Präambel aus, welche die wesentlichen gesetzgeberischen Zielsetzungen enthält und insbesondere das Bestreben, Zwang und Gewalt zu vermeiden, betont.

B. Vorbemerkung

Die hier angesprochenen Hilfen werden für alle Menschen angeboten und vorgehalten, die durch eine psychische Störung krank oder behindert sind.

Diese Hilfen sind öffentliche Pflichtaufgabe. Dafür wird ein Netz an Diensten und Einrichtungen mit gesicherter Finanzierung benötigt. Damit wird sichergestellt, dass die betroffenen psychisch kranken Menschen niederschwellige, ambulant-aufsuchende Hilfen und Unterstützung erhalten, wo sie benötigt wird (Regionale Versorgungsverpflichtung).

Die Finanzierung dieser Hilfen ist im Gesetz zu regeln.

Mit der Umsetzung der Leistungen können unterschiedliche (öffentlich-rechtliche, gemeinnützige oder private) Träger beauftragt werden.

Die Eckpunkte orientieren sich an der UN-Behindertenrechtskonvention. Die wesentlichen Prinzipien der Konvention sind Inklusion, Diversity und Selbstbestimmung (Artikel 3 BRK).

Es wird festgestellt, dass in unterschiedlichen Bundesgesetzen bereits Regelungen zu Patientenrechten formuliert werden, hingegen spezielle Regelungen zu „Angehörigenrechten“ bislang weitgehend nicht bestehen.

Neben den Hilfen ist auch die Prävention psychischer Erkrankungen von besonderer Bedeutung.

C. Hilfen

1. Anwendungsbereich

Das Gesetz regelt

1. Hilfen für Personen die infolge einer psychischen Störung gemäß der jeweils gültigen Klassifikation nach ICD bzw. ICF krank oder behindert sind,
2. die gesetzliche Unterbringung von Personen, die im Sinne von Punkt 1 krank und/oder behindert sind,
3. den Maßregelvollzug.

2. Grundsätze des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz

Bei allen Hilfen und Schutzmaßnahmen ist auf den Zustand der betroffenen Person Rücksicht zu nehmen. Ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung sind zu achten. Hilfen sollen nicht aufdrängend und nicht gegen den Willen des Betroffenen durchgeführt werden. Ausnahmen (Zwangsbehandlung, Unterbringung, Maßregelvollzug) bedürfen der gesetzlichen Regelung.

Die Hilfen sollen die Anordnung von Schutzmaßnahmen nach Möglichkeit erübrigen. Die Hilfen sollen möglichst wenig in die Lebenswelt der Betroffenen einschränkend und bevormundend eingreifen. Sie sollen nach Möglichkeit ambulant vor stationär erfolgen und gemeindenah erbracht werden.

3. Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften

Hilfen nach diesem Gesetz werden unabhängig von und ggf. zusätzlich zu den Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erbracht.

4. Zweck und Art der Hilfen

Hilfen im Sinne dieses Gesetzes sind insbesondere die professionelle Beratung, Betreuung und Behandlung, die Hilfen zur Selbsthilfe und das bürgerschaftliche Engagement.

Die Hilfen sollen dazu beitragen, dass Erkrankungen und Behinderungen rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

Ziel der Hilfen ist es,

1. die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten,
2. die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft zu erleichtern und zu fördern,
3. die selbständige Lebensführung beeinträchtigende und die persönliche Freiheit einschränkende Maßnahmen entbehrlich zu machen oder zu verkürzen.

Die Hilfen sind so auszugestalten, dass sie den Bedürfnissen der Menschen mit psychischen Erkrankungen und den Besonderheiten ihrer Störungen sowie ihrer kulturellen und sozialen Lebenslage gerecht werden.

Psychisch kranken Menschen nahestehende Personen sollen entlastet, unterstützt, ihre Bereitschaft zur Mitwirkung bei den Hilfen erhalten und gefördert werden. Dies gilt auch für die Kinder psychisch Kranker.

D. Versorgungsstrukturen, Koordination von Hilfen

1. Sektorenübergreifende Verzahnung

Das Gesetz soll eine sektorenübergreifende Verzahnung sämtlicher Angebote für Menschen mit psychischer Erkrankung vorsehen. Dies soll dazu beitragen, Strukturen effektiver und effizienter zu gestalten. Schnittstellen zwischen den Leistungssystemen sind grundsätzlich zu überprüfen und Doppelstrukturen zu vermeiden. Grundsatz für alle Angebote und Zweck der sektorenübergreifenden Verzahnung ist die Patientenorientierung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention.

2. Ambulante Grundversorgung durch Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi)

Die ambulante Grundversorgung durch die SpDi muss gewährleistet sein. Sie ist niedrigschwellig, auch aufsuchend und kann auf (fach-)ärztliche Leistungen zurückgreifen.

3. Gemeindepsychiatrische Verbände auf kommunaler Ebene

In allen Stadt- und Landkreisen sind Gemeindepsychiatrische Verbände (GPV) einzurichten, die mit Verbänden und Netzwerken aus anderen Bereichen kooperieren. Die Anforderungen an den GPV sind zu definieren.

Die Verbände setzen sich aus allen an der Versorgung Beteiligten zusammen unter besonderer Berücksichtigung von

- Psychiatrie-Erfahrenen / Betroffenen,
- Angehörigen,
- bürgerschaftlich engagierten Personen,
- Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (Beschwerdeinstanzen).

4. Koordination für Menschen mit psychischen Störungen auf kommunaler Ebene

Die Stadt- und Landkreise übernehmen die Sicherstellung der sektorenübergreifenden Verzahnung und Koordination der Angebote. Die Bestellung von Koordinator/innen ist wünschenswert.

5. Psychiatrieplanung

Die Stadt- und Landkreise übernehmen in Zusammenarbeit mit dem Land Baden-Württemberg die regionale Psychiatrieplanung unter Einbeziehung aller Beteiligten, insbesondere der Betroffenen und Angehörigen.

6. Krisen- und Notfalldienst

Es besteht der Auftrag, einen Krisen- und Notfalldienst zu entwickeln. Auch im stationären Bereich sind entsprechende Notfallangebote sicherzustellen.

7. Berichterstattung

Das Gesetz soll die Grundlage für eine Gesundheitsberichterstattung und Dokumentation der Leistungen für Menschen mit psychischer Erkrankung legen. Sofern erforderlich, müssen die rechtlichen Grundlagen für eine Auskunftspflicht geschaffen werden.

8. Melderegister

Es soll eine gesetzliche Grundlage für ein zentrales, standardisiertes, anonymisiertes Melderegister über freiheitsentziehende und andere (Zwangs-)Maßnahmen geschaffen werden unabhängig von der Novellierung des Unterbringungsgesetzes.

E. Patienten- und Angehörigenrechte

1. Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen

Es sollen Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen eingerichtet werden. Deren Unabhängigkeit und Eigenständigkeit muss gewährleistet sein.

Es besteht ein Anspruch auf kostenlose Beratung für Betroffene und Angehörige im Sinne allgemeiner Informationen zum Hilfesystem sowie zu juristischen Fragen.

Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen müssen flächendeckend auf Land- und Stadtkreisebene etabliert werden. Die Land- und Stadtkreise sollen gesetzlich zur Errichtung und zum Aufbau von Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen verpflichtet werden. Vorhandene Strukturen, wie z.B. die der Patientenfürsprecher und Beschwerdestellen, sind zu berücksichtigen. Kreisüberschreitende Kooperationen sind möglich. Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen sollen eine niederschwellige, unabhängige und dialogisch besetzte Beschwerdestruktur anbieten (Dialog meint die gleichberechtigte Kommunikationskultur zwischen Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen psychisch kranker Menschen sowie professionellen und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen/Helfern). Die Funktion der Patientenfürsprecher soll in die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen integriert werden, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

Zur Durchsetzung der Patienten- und Angehörigenrechte sollte ein Beschwerdewesen im Landespsychiatriegesetz verankert werden.

Kennzeichnend für die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen sind verlässliche Erreichbarkeit und Transparenz wie Sichtbarkeit des Beschwerdeweges, schnelle Beschwerdebearbeitung, Unabhängigkeit in der Beschwerdebearbeitung, Professionalität und Vernetzung der Beschwerdestellen. Die Bekanntheit der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen muss laufend gewährleistet sein. Die Sicherung der Professionalität durch Fort- und Weiterbildung sowie die Vernetzung im GPV wird - unter strikter Beachtung der Unabhängigkeit - vorausgesetzt. Die Ar-

beit richtet sich nach festzulegenden Qualitätsstandards. Sie kann nicht nur ehrenamtlich sichergestellt werden. Bearbeitet werden können individuelle und strukturbezogene Beschwerden. Die Beschwerdestellen können auch von sich aus strukturelle Beschwerden aufgreifen. Alle Beschwerden müssen dokumentiert, ausgewertet und in eine Meldedatei eingetragen und in einem trialogisch besetzten Gremium bearbeitet werden. Es besteht Berichtspflicht gegenüber Kreistag und dem GPV.

Für die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen ist landesweit einheitliches Informationsmaterial zu erstellen, welches insbesondere bei Ärzten, in Kliniken und in Behörden ausgelegt werden sollte. Hierbei ist auch über eine mögliche Behandlungsvereinbarung zu informieren.

2. Ombudsstelle

Auf Landesebene soll eine Institution - insbesondere mit juristischer Kompetenz - eingerichtet werden, die die Beschwerdestellen berät und gegenüber dem Landtag berichtspflichtig ist (Ombudsstelle).

F. Unterbringung

(vgl. hierzu ferner die ergänzenden Erläuterungen zum Eckpunktepapier)

1. Voraussetzungen der Unterbringung

(bisher § 1 des Unterbringungsgesetzes – UBG - in der Fassung vom 2. Dezember 1991)

Die Regelungen des § 1 Abs. 1, 3 und 4 des UBG sollen beibehalten werden.

Voraussetzung für die Unterbringung soll das Vorliegen einer psychischen Erkrankung, Behinderung oder Abhängigkeit und der ursächliche Zusammenhang mit einer erheblichen und gegenwärtigen Selbst- und/oder Fremdgefährdung sein.

2. Anerkannte Einrichtungen

(bisher § 2 UBG)

Die institutionelle Zuständigkeit obliegt den Zentren für Psychiatrie, psychiatrischen Unikliniken, zugelassenen Fachkrankenhäusern und Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern.

3. Unterbringungsantrag

(bisher § 3 UBG)

Das Antragsrecht soll weiterhin – ausschließlich - bei den unteren Verwaltungsbehörden bzw. den „anerkannten Einrichtungen“ angesiedelt sein (vgl. § 3 Absatz 1 Satz 2 UBG).

Der bisherige § 3 Absatz 2 UBG soll beibehalten werden.

Der bisherige § 3 Absatz 3 UBG soll entfallen.

4. Fürsorgliche Aufnahme und Zurückhaltung

(bisher § 4 UBG)

Es wird die Notwendigkeit gesehen, das in der Praxis hauptsächlich relevante Verfahren – nämlich die Einweisung mit ärztlichem Zeugnis und die Hinzuziehung der Polizei ohne vorherigen Gerichtsbeschluss – gesetzlich zu regeln.

Bei der Einweisung durch die Polizei nach dem Polizeigesetz soll ein ärztliches Attest beigelegt werden.

§ 4 Absatz 2 UBG ist wie folgt zu modifizieren:

„Die dringenden Gründe für die Annahme einer Krankheit und der Unterbringungsbedürftigkeit sollen durch das Zeugnis eines Arztes belegt werden, wenn der Einholung eines solchen Zeugnisses keine dringenden Gründe entgegenstehen.“

Die bisherige, in § 4 Absatz 4 UBG geregelte „Maximal-Frist“, wonach die „anerkannte Einrichtung“ - bei einer Unterbringung gegen den Willen des Betroffenen - den Antrag auf Anordnung der Unterbringung unverzüglich, spätestens aber bis zum Ablauf des dritten Tages nach der Aufnahme oder Zurückhaltung abzusenden hat, ist zu verkürzen. Der Antrag soll nunmehr spätestens bis zum Ablauf des darauffolgenden Tages nach der Aufnahme oder Zurückhaltung abgesandt werden.

Dem Betroffenen soll ein Einsichtsrecht in die Antragsunterlagen eingeräumt werden.

§ 4 Absatz 5 UBG ist wie folgt zu modifizieren:

„Verbleibt der Betroffene freiwillig in der anerkannten Einrichtung, so ist ein Antrag nach Absatz 4 zurückzunehmen. Der Antragsrücknahme ist die Einwilligungserklärung des Betroffenen beizufügen.“

5. Ärztliche Untersuchung durch das Gesundheitsamt

(bisher § 5 UBG)

Die ärztliche Untersuchung soll weiterhin – ausschließlich – durch das Gesundheitsamt erfolgen.

6. Zuständigkeit zur Ausführung der Unterbringung

(bisher § 6 UBG)

Die bisherige Regelung des § 6 UBG soll beibehalten werden.

7. Unterbringung und Betreuung

(bisher § 7 UBG)

Die Tatbestandsmerkmale „Sicherheit“ und „Ordnung“ sind zu konkretisieren.

Die Erforderlichkeit und Angemessenheit einer Maßnahme sollen festgeschrieben werden.

Kinder und Jugendliche sollen vorrangig in spezialisierten Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht werden.

Die Nachrangigkeit von UBG-Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen sollte im Gesetz formuliert werden.

Die Regelungen des bisherigen § 7 Absätze 4 und 5 UBG sind zu streichen.

8. Persönliches Eigentum, Besuchsrecht, Telefonverkehr

(bisher § 9 UBG)

Es ist eine Regelung über elektronische Medien zu treffen.

Die Regelung soll auch Möglichkeiten der Einschränkung vorsehen.

9. Schrift- und Paketverkehr

(bisher § 10 UBG)

§ 10 UBG ist wie folgt zu modifizieren:

„Schriftliche Mitteilungen des Untergebrachten an seinen Vertreter, an den mit seiner Vertretung beauftragten Rechtsanwalt, an Beschwerdestellen, an Behörden, Gerichte oder an eine Volksvertretung und ihre Ausschüsse in der Bundesrepublik Deutschland dürfen nicht geöffnet und nicht zurückgehalten werden. Dies gilt entsprechend für schriftliche Mitteilungen der in Satz 1 genannten Personen und Stellen an den Untergebrachten. Satz 1 gilt entsprechend für schriftliche Mitteilungen des Untergebrachten an Mitglieder einer Volksvertretung in der Bundesrepublik Deutschland, soweit sie an die Anschrift der Volksvertretung gerichtet sind.“

Im Übrigen dürfen schriftliche Mitteilungen und Pakete des Untergebrachten und an den Untergebrachten nur eingesehen werden, wenn dies erforderlich ist, um seinen Gesundheitszustand ärztlich zu beurteilen oder wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Weiterleitung dem Untergebrachten gesundheitlichen Schaden oder sonst erhebliche Nachteile zufügen oder den Zweck der Unterbringung gefährden könnte, oder dass durch die Weiterleitung an den Untergebrachten die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung gefährdet werden könnte.

Schriftliche Mitteilungen und Pakete des Untergebrachten, die nach Absatz 2 eingesehen werden dürfen, können zurückgegeben werden, wenn sich aus der Weiterleitung für den Untergebrachten erhebliche Nachteile ergäben oder der Zweck der Unterbringung gefährdet würde. Soweit der Untergebrachte unter elterlicher Sorge oder rechtlicher Betreuung steht, sind diese Sendungen den Eltern oder dem Betreuer zu übergeben.

Schriftliche Mitteilungen und Pakete an den Untergebrachten, die nach Absatz 2 eingesehen werden dürfen, können zurückgehalten werden, wenn sie geeignet sind, dem Untergebrachten gesundheitlichen Schaden zuzufügen, den Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung zu gefährden. Im Falle der Zurückhaltung ist der Absender zu verständigen oder die Sendung zurückzusenden.“

10. Urlaub

(bisher § 11 UBG)

Das Wort Urlaub soll durch „Belastungserprobung“ ersetzt werden.

Die Möglichkeit der Gewährung von begleitetem und unbegleitetem Ausgang sollte erwähnt werden.

11. Unmittelbarer Zwang

(bisher § 12 UBG)

Die zulässigen Maßnahmen des unmittelbaren Zwangs sollen definiert werden; hierzu gehören:

1. das Festhalten von Personen,

2. die mechanische Immobilisierung durch textile Gurte,
3. die mechanische Einrichtungen am Mobiliar (Stuhlbretter, Bettgitter, Pflegedecken),
4. die Absonderung in separaten Räumen (Isolierung).

Die Regelungen zur „Heilbehandlung“ (bisher § 8 UBG) bleiben davon unberührt.

Maßnahmen des unmittelbaren Zwangs sind ärztlich anzuordnen und zu dokumentieren.

Maßnahmen müssen sich an Qualitätsstandards orientieren, die anerkannten Behandlungsleitlinien folgen.

Bei Fixierungen ist eine gesetzliche Verpflichtung zu einer ständigen, unmittelbaren und persönlichen Betreuung in Sicht- und/oder Sprechkontakt zu schaffen, soweit der Untergebrachte nicht ausdrücklich einen gegenteiligen Willen äußert.

Bei Isolierungen hat eine kontinuierliche Überwachung durch Sichtfenster oder mittels Videoübertragung zu erfolgen.

Das Angebot zur Nachbesprechung einer Zwangsmaßnahme sollte verpflichtend sein.

Betroffene und Verfahrensbevollmächtigte sollen ein Einsichtsrecht in die Dokumentation bezüglich einer erfolgten Zwangsmaßnahme haben.

12. Kosten des Verfahrens

(bisher § 16 UBG)

Die bisherige Regelung des § 16 UBG soll beibehalten werden.

13. Kosten der Unterbringung

(bisher § 17 UBG)

Die bisherige Regelung des § 17 UBG soll beibehalten werden.

14. Datenschutz

Es soll grundsätzlich keine Sonderregelung zum Datenschutz aufgenommen werden.

15. Akteneinsicht

Es soll grundsätzlich keine Sonderregelung zur Akteneinsicht aufgenommen werden.

16. Besuchskommissionen

Das Gesetz soll eine Regelung zu Besuchskommissionen enthalten. Das Nähere, wie beispielsweise deren Zusammensetzung, ist ggf. untergesetzlich – z.B. in einer Verwaltungsvorschrift – zu regeln.

17. Patientenverfügung

Die Wirksamkeit von Patientenverfügungen soll ausdrücklich - innerhalb dieses Gesetzes – formuliert werden.

18. Personal

Der „Schutz des Personals“ soll ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen werden.

Erforderliche Fachkräfte und Mitarbeiter sind vorzusehen.

Den Bediensteten sind Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln.

G. Maßregelvollzug (MRV)

(vgl. hierzu ferner die ergänzenden Erläuterungen zum Eckpunktepapier)

1. Allgemeine Zielsetzungen

Ziel des Maßregelvollzugs ist es:

- durch Behandlung die Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen,
- die Allgemeinheit zu schützen,
- schädlichen Auswirkungen entgegenzuwirken/ eine Angleichung an allgemeine Lebensverhältnisse zu erlangen,
- auf eine selbständige Lebensführung vorzubereiten; hierzu gehören die Förderung und Aufrechterhaltung persönlicher, familiärer, sozialer Kontakte sowie die berufliche Eingliederung.

Der „Schutz des Personals“ soll ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen werden.

Vielfältige Therapieangebote sollen zur Verfügung gestellt werden.

Erforderliche Fachkräfte und Mitarbeiter sind vorzusehen.

Den Bediensteten sind Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln.

Eine Privatisierung ist abzulehnen.

Die Nachsorge im allgemeinen Hilfesystem, insbesondere durch Forensische Ambulanzen, soll organisiert werden.

Die Vollzugsziele sollen in möglichst kurzer Zeit erreicht werden.

2. Behandlung, Behandlungsplan

Der Untergebrachte hat Anspruch auf die notwendige Behandlung. Die Behandlung umfasst auch Maßnahmen, die erforderlich sind, um dem Untergebrachten nach sei-

ner Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

Die Behandlung der Untergebrachten im MRV richtet sich nach ärztlich-therapeutischen Gesichtspunkten.

Die Behandlung wegen der Erkrankung, die zu seiner Unterbringung geführt hat, erfolgt nach einem Behandlungsplan. Der Behandlungsplan ist mit dem Untergebrachten zu erörtern.

3. Vollzugslockerungen, Zustimmung der Staatsanwaltschaft, Dauer der extramuralen Belastungserprobung, externe Begutachtungen (Lockerungen)

Die nach diesem Gesetz Untergebrachten werden so untergebracht, behandelt und betreut, dass der Unterbringungszweck bei geringstem Eingriff in die persönliche Freiheit erreicht wird (Übernahme des Grundsatzes für die Unterbringung, bisheriger § 7 Absatz 1 UBG).

Vor Beurlaubungen und Vollzugslockerungen, bei denen eine Aufsicht durch Bedienstete der Einrichtung nicht gewährleistet ist, ist der zuständigen Vollstreckungsbehörde die Möglichkeit zur Stellungnahme zu geben.

Vollzugslockerungen zur Vorbereitung der Entlassung, sofern danach eine Aussetzung der Vollstreckung des Maßregelvollzugs zur Bewährung zu erwarten ist (extramurale Belastungserprobung), sind in der Regel bis zu 6 Monaten möglich. In besonders begründeten Fällen ist eine Verlängerung der Belastungserprobung möglich.

Beurlaubung und Vollzugslockerungen dürfen nicht gewährt werden, wenn zu befürchten ist, dass sich der Untergebrachte dem Vollzug der Maßregel entziehen oder die Beurlaubung oder die Vollzugslockerungen missbrauchen wird, oder wenn sonst der Zweck der Maßregel gefährdet würde (vgl. bisheriger § 15 Absatz 6 i.V.m. § 11 Absätze 2 und 3 UBG).

Die Beurlaubung kann mit Auflagen, insbesondere der Verpflichtung zur Weiterführung der ärztlichen Behandlung, verbunden werden. Die Beurlaubung kann jederzeit widerrufen werden, insbesondere wenn Auflagen nicht befolgt werden.

4. Hausordnung, u.a. Besitz von Datenträgern

Die mit der Durchführung der Unterbringung beauftragten Maßregelvollzugseinrichtungen sollen Hausordnungen erlassen. Die Hausordnung kann insbesondere Regelungen über die Einbringung von Sachen, Ausgestaltung der Räume, Einkaufsmöglichkeiten, Rauch- und Alkoholverbot, Besuchszeiten, Telefonverkehr, Freizeitgestaltung, den regelmäßigen Aufenthalt im Freien, den Umgang der untergebrachten Personen untereinander, die Bestellung von Patientensprechern sowie über den Umgang mit Regelverstößen enthalten.

Durch die Hausordnung dürfen die Rechte der untergebrachten Personen nicht über die Regelungen dieses Gesetzes hinaus eingeschränkt werden.

5. Besuchsrecht

Der Untergebrachte hat das Recht, Besuch zu empfangen, soweit es sein Gesundheitszustand gestattet und die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung nicht gestört wird.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Sicherheit oder Ordnung der Einrichtung gefährdet wird, so kann ein Besuch davon abhängig gemacht werden, dass sich der Besucher durchsuchen lässt. Die Besuche dürfen aus Gründen der Behandlung oder der Sicherheit oder Ordnung der Einrichtung überwacht werden. Die Übergabe von Gegenständen beim Besuch kann von der Erlaubnis der Einrichtung abhängig gemacht werden. Ein Besuch darf abgebrochen werden, wenn durch die Fortsetzung die Sicherheit der Einrichtung gefährdet wird oder gesundheitliche Nachteile für den Untergebrachten zu befürchten sind.

6. Telefongespräche

Der Untergebrachte hat das Recht, auf seine Kosten Telefongespräche zu führen.

Für Telefonate gelten die für den Besuch geltenden Vorschriften entsprechend.

7. Einschränkende Maßnahmen

Die Untergebrachten haben diejenigen Maßnahmen zu dulden, die erforderlich sind, um Sicherheit oder Ordnung in der anerkannten Einrichtung zu gewährleisten oder sie selbst zu schützen.

8. Unmittelbarer Zwang

Bedienstete der anerkannten Einrichtung dürfen gegen Untergebrachte unmittelbaren Zwang nur dann anwenden, wenn der Untergebrachte zur Duldung der Maßnahme verpflichtet ist. Unmittelbarer Zwang zur Untersuchung und Behandlung ist nur auf ärztliche Anordnung zulässig.

Unmittelbarer Zwang ist vorher anzukündigen. Die Ankündigung darf nur dann unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen.

9. Besondere Sicherungsmaßnahmen

Besondere Sicherungsmaßnahmen sind nur zulässig, wenn die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht, dass der Untergebrachte sich selbst tötet oder ernsthaft verletzt, gewalttätig wird oder entweicht und wenn dieser Gefahr nicht anders begegnet werden kann.

Besondere Sicherungsmaßnahmen sind

- die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,
- die Wegnahme von Gegenständen,
- die Absonderung in einen besonderen Raum,
- die Fixierung,
- die Fesselung.

Jede besondere Sicherungsmaßnahme ist befristet anzuordnen, ärztlich zu überwachen und unverzüglich aufzuheben, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind. Anordnung und Aufhebung der besonderen Sicherungsmaßnahmen sind zu dokumentieren.

Regelung von Kontrollen sind zu schaffen hinsichtlich

- der körperlichen Durchsuchung des Untergebrachten und seines Zimmers,
- der körperlichen Durchsuchung mit Entkleidung,
- Alkohol- und Drogenscreening,
- in Ausnahmefällen: der Untersuchung von Körperöffnungen durch ärztliches Personal.

Es soll eine Mitwirkungspflicht der untergebrachten Person zur Erreichung des Vollzugsziels bestehen.

10. Jugendliche

Bei Jugendlichen ist auf die besonderen Bedürfnisse einzugehen, Alter und Entwicklungsstand sind hierbei zu berücksichtigen.

11. Persönliches Eigentum

Der Untergebrachte hat das Recht, seine *eigene* (anstatt „persönliche“ i.S.d. bisherigen § 9 UBG) Kleidung zu tragen und persönliche Gegenstände in seinem Zimmer zu haben, soweit es sein Gesundheitszustand gestattet und die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung nicht gestört wird.

12. Fernsehgeräte

Der Patient hat grundsätzlich ein Recht auf Teilnahme am Gemeinschaftsfernsehen. Dies gilt nicht, wenn das Ziel des Vollzugs oder die Sicherheit oder Ordnung der Maßregelvollzugseinrichtung gefährdet würde.

In Ausnahmefällen kann der untergebrachten Person der Besitz eines eigenen Fernsehgeräts gestattet werden.

13. Schrift- und Paketverkehr

Die bisherige Regelung des § 10 UBG ist wie folgt zu modifizieren:

„Schriftliche Mitteilungen des Untergebrachten an seinen Vertreter, an den mit seiner Vertretung beauftragten Rechtsanwalt, an Behörden, Gerichte oder an eine Volksvertretung und ihre Ausschüsse in der Bundesrepublik Deutschland dürfen nicht geöffnet und nicht zurückgehalten werden. Dies gilt entsprechend für schriftliche Mitteilungen der in Satz 1 genannten Personen und Stellen an den Untergebrachten. Satz 1 gilt entsprechend für schriftliche Mitteilungen des Untergebrachten an Mitglieder einer Volksvertretung in der Bundesrepublik Deutschland, soweit sie an die Anschrift der Volksvertretung gerichtet sind.

Im Übrigen dürfen schriftliche Mitteilungen und Pakete des Untergebrachten und an den Untergebrachten nur eingesehen werden, wenn dies erforderlich ist, um seinen Gesundheitszustand ärztlich zu beurteilen oder wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Weiterleitung dem Untergebrachten gesundheitlichen Schaden oder sonst erhebliche Nachteile zufügen oder den Zweck der Unterbringung gefährden könnte, oder dass durch die Weiterleitung an den Untergebrachten die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung gefährdet werden könnte.

Schriftliche Mitteilungen und Pakete des Untergebrachten, die nach Absatz 2 eingesehen werden dürfen, können zurückgegeben werden, wenn sich aus der Weiterleitung für den Untergebrachten erhebliche Nachteile ergäben oder der Zweck der Unterbringung gefährdet würde. Soweit der Untergebrachte unter elterlicher Sorge oder rechtlicher Betreuung steht, sind diese Sendungen den Eltern oder dem Betreuer zu übergeben.

Schriftliche Mitteilungen und Pakete an den Untergebrachten, die nach Absatz 2 eingesehen werden dürfen, können zurückgehalten werden, wenn sie geeignet sind, dem Untergebrachten gesundheitlichen Schaden zuzufügen, den Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder Ordnung der anerkannten Einrichtung zu gefährden. Im Falle der Zurückhaltung ist der Absender zu verständigen oder die Sendung zurückzusenden.“

14. Entsprechende Geltung

Die Vorschriften über den Maßregelvollzug sollen auf Fälle von §§ 126 a, 81 und 453 c StPO entsprechend Anwendung finden.

15. Datenschutz

Es ist eine Rechtsgrundlage für die Aufnahme, Speicherung und Weitergabe von Daten, die für Fahndungsmaßnahmen erforderlich sind, zu schaffen. Hierzu gehören die Aufnahme, Speicherung und Weitergabe von Fahndungsfotos, die Feststellung von äußeren Merkmalen etc. sowie die Weitergabe von Kontaktadressen.

Für nach § 126 a StPO Untergebrachte soll ein Auskunftsrecht zum Verlauf der einstweiligen Unterbringung gegenüber dem beauftragten psychiatrischen Sachverständigen im Anlassverfahren eingeräumt werden.

Die rechtlichen Voraussetzungen für eine Datenübermittlung zu statistischen, wissenschaftlichen Zwecken und Zwecken des Qualitätsmanagements sind zu schaffen (Bsp.: Forensische Basisdokumentation Baden-Württemberg).

Eine gesetzliche Regelung des Akteneinsichtsrecht/ von Bekanntgaben prognostischer Stellungnahmen an den Betroffenen wird nicht befürwortet.

Auch die forensischen Ambulanzen sollten von den Regelungen zum Datenschutz erfasst werden: Bisher muss jeder Patient eine entsprechende Einwilligungserklärung unterschreiben.

16. Videoüberwachung

Die MRV-Einrichtungen können das Klinikgelände sowie das Innere der Gebäude offen mittels Videotechnik beobachten. Die Anfertigung von Aufzeichnungen hiervon sowie die Beobachtung der unmittelbaren Umgebung der MRV-Einrichtung ist zulässig, sofern dies zum Zweck der Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung der Einrichtung oder zur Verhinderung oder Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, auch wenn die Sicherheit oder Ordnung der MRV-Einrichtung gefährdet wird, erforderlich ist.

Die Nutzung optisch-elektronischer Einrichtungen ist in Interventions-, Aufenthalts-, Wohn- und Schlafräumen im begründeten Einzelfall zeitlich befristet erlaubt, soweit dies zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung durch den Patienten erforderlich ist. Die Speicherung personenbezogener Daten ist hierbei unzulässig. Nach Möglichkeit soll der Patient in der Wahl der Überwa-

chungsmöglichkeit (Video/Sitzwache) beteiligt werden. Die Datenverarbeitung darf auch dann erfolgen, wenn bei der Datenerhebung Dritte unvermeidbar betroffen sind. Auf den Umstand der Nutzung optisch-elektronischer Einrichtungen ist durch geeignete Maßnahmen hinzuweisen.

17. Meldepflicht/Statistik

MRV-Einrichtungen dürfen, außer mit Einwilligung der untergebrachten Personen, Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb der Einrichtung nur übermitteln, wenn und soweit dies erforderlich ist

- zur Weiterbehandlung der betroffenen Personen in einem anderen Krankenhaus oder Einrichtung oder einem Dienst,
- zur Durchführung einer Maßnahme der Schul- und Berufsausbildung etc.,
- zum Schutz Rechtsgüter Dritter,
- im Rahmen von Betreuungsverfahren,
- bei Wahrnehmung gesetzlicher Befugnisse,
- zur Abwehr erheblicher Nachteile für untergebrachte Personen,
- zur Unterrichtung von Besuchskommissionen,
- zur Unterrichtung der Fachaufsicht.

18. Freizeit, Sport

Während der Unterbringung fördert die Einrichtung die Aufrechterhaltung bestehender und die Anbahnung neuer sozialer Kontakte der untergebrachten psychisch erkrankten Personen, soweit diese ihrer Wiedereingliederung dienen. Es sollen Angebote zu künstlerischer, sportlicher und gesellschaftlicher Betätigung unterbreitet werden.

19. Arbeit/Recht auf sinnvolle Beschäftigung

Dem Patienten soll im Rahmen seines Behandlungsplans Gelegenheit zur Teilnahme an Maßnahmen der beruflichen Teilhabe gegeben werden.

Es soll eine Pflicht des Patienten bestehen, an Therapieangeboten nach seinen Möglichkeiten teilzunehmen.

Dem Patienten kann ein freies Beschäftigungsverhältnis, eine Berufsausbildung, eine berufliche Fortbildung, eine Umschulung oder eine andere ausbildende oder fortbildende Maßnahme außerhalb der Einrichtung gestattet werden.

20. Religionsausübung

Die untergebrachte psychisch erkrankte Person hat das Recht, innerhalb der Einrichtung an den Veranstaltungen von Religions-, Glaubens- und Weltanschauungsgemeinschaften teilzunehmen und ihren Glauben nach den Regeln ihrer Glaubensgemeinschaft auszuüben.

Aus erheblichen Gründen der Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung kann in die Freiheit der Religionsausübung eingegriffen werden. Der für die Religions-, Glaubens- oder Weltanschauungsgemeinschaft der untergebrachten Person zuständige Seelsorger soll nach Möglichkeit vorher gehört werden.

21. Finanzielle Regelungen

Für Freigänger und Patienten in der Belastungserprobung soll eine analoge Regelung wie im Justizvollzug hinsichtlich medizinischer Versorgung geschaffen werden (Versicherung über Krankenkasse).

Wünschenswert wäre die Möglichkeit für die MRV-Einrichtungen, Beiträge für Arbeitslosenversicherungen - analog der Vorschriften im Justizvollzug – abzuführen.

Zu folgenden Themenpunkten sind des Weiteren Regelungen zu treffen:

a) Unterbringungs- und Nebenkosten

Die Kosten einer Unterbringung nach den §§ 63, 64, 67 h StGB, §§ 7, 73 JGG, §§ 126 a und 453 c StPO trägt das Land. Zu diesen Kosten gehören auch die Aufwendungen zur ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung, die in der Einrichtung oder außerhalb im Rahmen einer Lockerungs- oder Wiedereingliederungsmaßnahme entstehen, sowie Zahnersatz. Ansprüche gegen vorrangig verpflichtete Sozialleistungsträger bleiben unberührt. Eine Regelung zum Versorgungsanspruch bei interkurren-

ten Erkrankungen analog SGB V ist empfehlenswert (vgl. § 11 Hbg, § 28 Hess; § 12 Abs. 1 NRW; § 10 Saar).

Nebenkosten trägt die untergebrachte Person selbst oder die MRV-Einrichtung bei Vorliegen der Voraussetzungen nach dem SGB XII.

Entstehen Aufwendungen zur schulischen oder beruflichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung oder für Umschulungsmaßnahmen, sind hierfür die vorrangig verpflichteten Leistungsträger heranzuziehen.

b) Zuwendungen, Beihilfen

Eine untergebrachte Person, die im Rahmen einer Arbeitstherapie tätig ist, erhält hierfür eine Zuwendung.

Als Anreiz für die Teilnahme an fördernden Maßnahmen und zum Ausgleich für insoweit nicht leistbare Arbeitstherapie oder Arbeit erhält ebenfalls eine Zuwendung, wer an einem Unterricht oder an beruflichen Maßnahmen teilnimmt, die seine Wiedereingliederungschancen verbessern.

Eine Beihilfe hierzu, die von anderer Stelle geleistet wird, ist auf die Zuwendung anzurechnen.

c) Entgelt für Arbeit, Beiträge zur Arbeitslosenversicherung

Eine untergebrachte Person, die in der Einrichtung im Rahmen des Unterbringungsverhältnisses wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistungen verrichtet, erhält hierfür ein Entgelt.

Erhält eine Person für nach Abs. 1 geleistete Arbeit ein Entgelt, so ist die Einrichtung verpflichtet, hiernach fällige Beiträge zur Arbeitslosenversicherung abzuführen.

Die Zahlung von Arbeitslosengeld bzw. eine Beitragspflicht mit entsprechendem Leistungsanspruch wäre wünschenswert, ohne dass zwingend Arbeitstherapieplätze den Arbeitsverträgen in freier Wirtschaft gleichgestellt werden.

d) Überbrückungsgeld

Eine Regelung zum Überbrückungsgeld - entsprechend dem Justizvollzugsgesetzbuch - ist zu schaffen.

e) Barbetrag und andere Sozialleistungen

Soweit die Voraussetzungen hierzu vorliegen, erhält die untergebrachte Person, vermittelt durch die Einrichtung, einen Barbetrag zur persönlichen Verfügung (Taschengeld) und andere Leistungen in entsprechender Anwendung des SGB XII in der jeweils gültigen Fassung.

Soweit sie Sozialleistungen bei der MRV-Einrichtung beantragt oder erhält, ist sie zur Mitwirkung und zur Angabe von Tatsachen entsprechend § 60 SGB I verpflichtet. Für die Grenzen der Mitwirkung und ihre Folgen gelten die §§ 65, 66 SGB I entsprechend.

f) Eigengeld, Verwahrung von Geld, Verfügung über Bargeld

Die Einrichtung führt für jede untergebrachte Person ein Eigengeldkonto. Auf diesem Konto werden alle Zahlungen der Einrichtung sowie die Beträge geführt, die die untergebrachte Person bei der Aufnahme mitbringt oder während der Unterbringung erhält.

Verfügungsberechtigt über das Eigengeldkonto sind die untergebrachte Person und ggf. ihre gesetzliche Vertretung.

Die Leitung der Einrichtung kann einer untergebrachten Person im Einzelfall, um die Erreichung des Behandlungsziels nicht zu gefährden oder um erhebliche Rechtsgüter Dritter zu schützen, Verfügungsbeschränkungen über das Eigengeldkonto auferlegen.

Die Leitung der Einrichtung kann für alle untergebrachten Personen bestimmter Stationen oder Wohnbereiche, um das verantwortliche Zusammenleben in dem gemeinsamen Bereich zu gewährleisten, eine Verfügungsbeschränkung hinsichtlich des Umgangs mit Bargeld treffen.

Die für die untergebrachte Person zuständige Therapeutin oder der zuständige Therapeut kann, um die Erreichung des Behandlungsziels nicht zu gefährden, um erheb-

liche Rechtsgüter Dritter zu schützen oder um das verantwortliche Zusammenleben der untergebrachten Personen mit anderen zu gewährleisten, ihr als einzelner Person in einem Wohnbereich eine Verfügungsbeschränkung hinsichtlich des Umgangs mit Bargeld auferlegen.

g) Haftkostenbeitrag

Bei Einkommen des Untergebrachten ist Beteiligung an den Haftkosten erwünscht, analog den Regelungen des Justizvollzugsgesetzbuchs.

h) Sozialversicherungspflicht von Untergebrachten

Eine Regelung zur Sozialversicherungspflicht von Untergebrachten - entsprechend dem Justizvollzugsgesetzbuch - ist zu schaffen.

22. Besuchskommissionen

Besuchskommissionen sollen unter Berücksichtigung der Besonderheiten im MRV eingerichtet werden.

23. Landesbeauftragter für MRV

Sollte die Stelle eines Landesbeauftragten für Psychiatrie (Ombudsstelle) geschaffen werden, sollte dieser auch für den Maßregelvollzug zuständig sein.

24. Patientensprecher

Eine gesetzliche Regelung zu Patientensprechern wird nicht für erforderlich erachtet.

25. Kosten

Die Finanzierung von Unterbringungen gemäß §§ 67 h, 67 a, 67 Abs. 5 StGB, 73 JGG, 81 StPO erfolgt durch das Land.

26. Forensische Ambulanzen

Die finanzielle Absicherung der forensischen Ambulanzen sollte ins Gesetz aufgenommen werden.

27. Vorfürhungen, Überstellungen

Vorfürhungen und Überstellungen sollten - jedenfalls bei Gefahr im Verzug - durch die Polizei oder den Justizvollzug vorgenommen werden.

28. §§ 104, 105 Justizvollzugsgesetzbuch

Diese Paragraphen werden für entbehrlich gehalten. Es soll jetzt im neuen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz eine eigenständige Regelung für den MRV geschaffen werden. Das Primat der Behandlung wird dadurch unterstrichen, dass eine Formulierung aufgenommen wird, wonach sich „die Behandlung der Untergebrachten grundsätzlich nach ärztlichen und therapeutischen Gesichtspunkten“ richtet.