

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**Gesetz
zur Regelung des Rechts der Hilfen und Unterbringung
bei psychischen Krankheiten**

Vom 4. Mai 2017

<p style="text-align: center;">Artikel 1¹⁾</p> <p style="text-align: center;">Hessisches Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz- PsychKHG)</p> <p style="text-align: center;">Inhaltsübersicht</p> <p style="text-align: center;">Präambel</p> <p style="text-align: center;">Erster Teil</p> <p style="text-align: center;">Anwendungsbereich und Grundsatz</p> <p>§ 1 Anwendungsbereich § 2 Grundsatz</p> <p style="text-align: center;">Zweiter Teil</p> <p style="text-align: center;">Hilfen</p> <p>§ 3 Begriff und Ziel der Hilfen § 4 Ausgestaltung der Hilfeleistung § 5 Ambulante Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes § 6 Koordinierung der Hilfsangebote vor Ort § 7 Ehrenamtliche Hilfe und Selbsthilfe § 8 Finanzierung</p> <p style="text-align: center;">Dritter Teil</p> <p style="text-align: center;">Unterbringung</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 1</p> <p style="text-align: center;">Unterbringungsvoraussetzungen, Organisation von Unterbringung, Besuchskommission und Fachaufsicht</p> <p>§ 9 Voraussetzungen von Unterbringung § 10 Psychiatrische Krankenhäuser § 11 Beleihung und Bestellung § 12 Ausübung der Befugnisse im psychiatrischen Krankenhaus § 13 Besuchskommission § 14 Berichtspflicht § 15 Fachaufsicht</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 2</p> <p style="text-align: center;">Unterbringungsverfahren</p> <p>§ 16 Unterbringungsverfahren § 17 Sofortige vorläufige Unterbringung</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 3</p> <p style="text-align: center;">Rechtsstellung und Behandlung untergebrachter Personen</p> <p>§ 18 Rechtsstellung § 19 Behandlung § 20 Behandlungsmaßnahmen</p>	<p>§ 21 Besondere Sicherungsmaßnahmen § 22 Anwendung unmittelbaren Zwangs § 23 Persönlicher Besitz, Besuche, Telefongespräche § 24 Schriftverkehr § 25 Religionsausübung § 26 Beurlaubung</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 4</p> <p style="text-align: center;">Entlassung</p> <p>§ 27 Mitteilung des Wegfalls der Unterbringungsvoraussetzungen § 28 Entlassung</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 5</p> <p style="text-align: center;">Datenschutz</p> <p>§ 29 Datenschutz</p> <p style="text-align: center;">Abschnitt 6</p> <p style="text-align: center;">Kosten</p> <p>§ 30 Kosten</p> <p style="text-align: center;">Vierter Teil</p> <p style="text-align: center;">Fachbeirat Psychiatrie, Unabhängige Beschwerdestelle, Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher</p> <p>§ 31 Fachbeirat Psychiatrie § 32 Unabhängige Beschwerdestelle § 33 Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher</p> <p style="text-align: center;">Fünfter Teil</p> <p style="text-align: center;">Schlussbestimmungen</p> <p>§ 34 Verordnungsermächtigungen § 35 Einschränkung von Grundrechten § 36 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</p> <hr style="width: 20%; margin: 20px auto;"/> <p style="text-align: center;">Präambel</p> <p>Ziel der psychiatrischen Versorgung ist die Sicherstellung möglichst personenzentrierter und individuell passgenauer Hilfsangebote. Dabei sollen die UN-Behindertenrechtskonvention und so weit wie möglich die Interessen der Personen mit psychischen Störungen und ihrer Angehörigen und Vertrauenspersonen berücksichtigt werden. In der Versorgung und Behandlung von Personen mit psychischen Störungen soll der Grundsatz ambulant vor stationär gelten. Eine Zusammenarbeit und Vernetzung ambulan-</p>
---	--

¹⁾ FFN 350-101

ter und stationärer Angebote ist wünschenswert. Die im vorliegenden Gesetz beschriebenen Hilfen sollen niederschwellig zugänglich sein, präventiv, begleitend und nachsorgend wirken. Personen mit psychischen Störungen sollen persönliche Krisen begleitende Hilfen finden. Chronifizierungen psychischer Störungen sollen vermieden und ein möglichst selbstbestimmtes Leben dauerhaft erhalten werden. Die Person muss in höchstmöglichem Maße in den Entscheidungsprozess einbezogen werden.

Zwangsunterbringungen und -behandlungen sind auf die Fälle zu beschränken, in denen sie unerlässlich sind. Zwangsunterbringungen und -behandlungen von Personen mit psychischen Störungen stellen einen Grundrechtseingriff dar, der nur erfolgen darf, wenn Hilfsangebote nicht ausreichen, um erhebliche Gefahren für diese Personen und andere Personen abzuwenden.

Erster Teil

Anwendungsbereich und Grundsatz

§ 1

Anwendungsbereich

Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für Personen und
2. die Unterbringung und Behandlung von Personen,

die infolge einer psychischen Störung funktionseingeschränkt, krank oder behindert sind oder bei denen Anzeichen für eine solche Funktionseinschränkung, Krankheit oder Behinderung bestehen.

§ 2

Grundsatz

Bei den Hilfen und bei der Unterbringung ist auf die individuelle Situation der Person nach § 1 besondere Rücksicht zu nehmen. Ihre Würde, ihre Rechte und ihr Wille sind zu achten. Die Prävention psychischer Störungen hat einen hohen Stellenwert.

Zweiter Teil

Hilfen

§ 3

Begriff und Ziel der Hilfen

(1) Hilfen im Sinne dieses Gesetzes sind Leistungen, die im Rahmen einer bedarfsgerechten Versorgung ergänzend über die Hilfen nach anderen Rechtsvorschriften hinaus die Personen nach § 1 befähigen sollen, eigenverantwortlich und selbstbestimmt leben zu können. Zu den Hilfen gehören insbesondere die Beratung, Begleitung, Hinführung zu ärztlicher und psychotherapeutischer Behandlung, die Vermittlung von Hilfen zur

Selbsthilfe und Angeboten des gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems sowie ehrenamtliche Hilfen.

(2) Ziel der Hilfen ist es,

1. die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten oder wiederherzustellen,
2. die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft zu erleichtern und zu fördern,
3. die selbstständige Lebensführung beeinträchtigende und die persönliche Freiheit einschränkende Maßnahmen entbehrlich zu machen oder zu verkürzen,
4. dazu beizutragen, dass Funktionseinschränkungen, Krankheiten und Behinderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden, und
5. Maßnahmen der Unterbringung und Behandlung nach dem Dritten Teil zu vermeiden.

§ 4

Ausgestaltung der Hilfeleistung

(1) Hilfen mit Ausnahme derer nach § 5 Abs. 2 bis 4 werden geleistet, soweit sie freiwillig angenommen werden.

(2) Die Hilfen sollen wohnortnah vorgehalten werden. Sie sollen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen und so wenig wie möglich in die gewohnten Lebensverhältnisse der Person nach § 1 eingreifen.

(3) Eine stationäre Behandlung soll nur dann erfolgen, wenn das Ziel der Hilfen durch ambulante Maßnahmen nicht erreicht werden kann. Ambulante Hilfen sollen nach Möglichkeit auch außerhalb der Regelarbeitszeiten zugänglich sein.

(4) Art, Ausmaß und Dauer der Hilfen richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalls, soweit dieses Gesetz nicht bestimmte Maßnahmen vorschreibt. Bei der Ausgestaltung der Hilfen ist die Vielfalt der Lebensumstände, insbesondere die kulturelle und soziale Lebenssituation der betroffenen Person, angemessen zu beachten.

(5) Personen, die Menschen mit psychischen Störungen nahestehen, sollen entlastet und unterstützt werden. Ihre Bereitschaft zur Mitwirkung bei den Hilfen soll erhalten und gefördert werden. Die besondere Situation von Kindern von Eltern mit psychischen Störungen soll berücksichtigt werden.

§ 5

Ambulante Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes

(1) In Ergänzung der ambulanten Leistungen nach § 7 Abs. 3 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Oktober 2014 (GVBl. S. 241), leisten die Sozialpsychiatrischen

Dienste bei den Gesundheitsämtern der Landkreise und kreisfreien Städte (Sozialpsychiatrischer Dienst) auch die Hilfen nach Abs. 2 bis 4; hiervon ausgenommen sind Kinder und Jugendliche.

(2) Macht eine Person nach § 1 von den angebotenen Hilfen keinen Gebrauch und liegen Anzeichen dafür vor, dass sie infolge ihrer psychischen Störung ihr Leben, ihre Gesundheit oder das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Anderer erheblich gefährdet, kann der Sozialpsychiatrische Dienst sie einladen oder einen Hausbesuch anbieten, um ihr Hilfen anzubieten oder eine ärztliche Untersuchung durchzuführen. In der Einladung kann ihr anheimgestellt werden, sich unverzüglich in ärztliche Behandlung zu begeben, statt der Einladung zu folgen. Sie hat dann Namen und Anschrift der Ärztin oder des Arztes dem Sozialpsychiatrischen Dienst mitzuteilen und die Ärztin oder den Arzt zu ermächtigen, diesen von der Übernahme der Behandlung zu unterrichten.

(3) Wird von keinem der Angebote nach Abs. 2 Satz 1 und 2 Gebrauch gemacht, soll ein Hausbesuch durchgeführt werden. Ist der Hausbesuch nicht durchführbar oder kann während des Hausbesuchs eine gegebenenfalls erforderliche ärztliche Untersuchung nicht durchgeführt werden, ist die Person nach § 1 vorzuladen. Sie ist verpflichtet, dieser Vorladung zu folgen und eine ärztliche Untersuchung zu dulden. Darauf ist in der Vorladung hinzuweisen.

(4) Der Sozialpsychiatrische Dienst hat das Recht auf Zugang in die Wohnung der Person nach § 1, wenn eine gegenwärtige unmittelbare Gefahr für ihr Leben oder ihre Gesundheit oder für das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Anderer zu befürchten ist, die nicht anders abgewendet werden kann. Das Zugangsrecht nach Satz 1 kann im Wege des unmittelbaren Zwangs durchgesetzt werden. § 22 ist entsprechend, auch in Verbindung mit § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung, anwendbar.

(5) Der betroffenen Person, ihrer Betreuerin oder ihrem Betreuer, wenn sie oder er mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsvorsorge betraut ist, und mit ihrer Einwilligung auch ihren Angehörigen oder einer Vertrauensperson ist das Ergebnis der Untersuchung nach Abs. 3 Satz 3 unverzüglich mitzuteilen sowie auf Verlangen Einsicht in die vollständige, sie betreffende Akte zu gewähren, soweit der Mitteilung und der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Anderer entgegenstehen. Die Verweigerung der Akteneinsichtnahme ist schriftlich zu begründen. Begibt sich die betroffene Person nach der Untersuchung in ärztliche Behandlung, so teilt der Sozialpsychiatrische Dienst der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt den Untersuchungsbefund mit, wenn die betroffene Person in die Mitteilung eingewilligt hat.

(6) Die Sozialpsychiatrischen Dienste berichten dem für die Gesundheit zuständigen Ministerium einmal im Jahr über die Maßnahmen nach Abs. 2 bis 4 in anonymisierter Form.

§ 6

Koordinierung der Hilfsangebote vor Ort

(1) Die Sozialpsychiatrischen Dienste sollen die Hilfsangebote in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich planen und koordinieren. Sie können eine Psychiatriekoordinatorin oder einen Psychiatriekoordinator bestellen.

(2) Die Sozialpsychiatrischen Dienste werten die nach § 14 Abs. 2 übermittelten Daten mit dem Ziel aus, Unterbringungen so weit wie möglich zu vermeiden. Sie leiten die Ergebnisse der Auswertung dem für die Gesundheit zuständigen Ministerium zu.

(3) Mindestens einmal im Jahr laden die Sozialpsychiatrischen Dienste die an der psychiatrischen Versorgung in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich beteiligten Einrichtungen und Personen zu einer Erörterung ein, um die psychiatrische Versorgung und die Hilfsangebote vor Ort zu analysieren mit dem Ziel, Unterbringungen zu vermeiden und die psychiatrische Versorgung und die Hilfsangebote vor Ort anzupassen und weiterzuentwickeln. Die Ergebnisse der Auswertung nach Abs. 2 Satz 1 sollen in die Erörterung einfließen.

§ 7

Ehrenamtliche Hilfe und Selbsthilfe

Ehrenamtliche Hilfen einschließlich der Arbeit der Angehörigen und Psychiatrie-Erfahrenen sowie Projekte der Selbsthilfe können unterstützt werden. Sie sind in die Versorgung von Personen nach § 1 einzubeziehen.

§ 8

Finanzierung

Für die Erfüllung der Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Dienste nach § 5 Abs. 2 bis 4, § 6 und § 28 Abs. 2 Satz 2 leistet das Land an die Landkreise und kreisfreien Städte einen Mehrbelastungsausgleich. Zuständig hierfür ist das für die Gesundheit zuständige Ministerium.

Dritter Teil

Unterbringung

Abschnitt 1

Unterbringungsvoraussetzungen,
Organisation von Unterbringung,
Besuchskommission und Fachaufsicht

§ 9

Voraussetzungen von Unterbringung

(1) Eine Person nach § 1 wird ohne oder gegen ihren Willen untergebracht,

wenn und solange infolge einer psychischen Störung eine erhebliche Gefahr für ihr Leben, ihre Gesundheit oder das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Anderer besteht und nicht anders abgewendet werden kann.

(2) Eine Unterbringung nach diesem Gesetz darf nicht angeordnet werden oder fort dauern, wenn und solange eine Unterbringung aufgrund

1. § 81 oder § 126a der Strafprozessordnung,
2. § 63 oder § 64 des Strafgesetzbuches oder
3. § 7 des Jugendgerichtsgesetzes in der Fassung vom 11. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3427), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. April 2017 (BGBl. I S. 872),

vollzogen wird.

§ 10

Psychiatrische Krankenhäuser

(1) Die Unterbringung nach diesem Gesetz erfolgt in psychiatrischen Fachkrankenhäusern oder in psychiatrischen Fachabteilungen eines Krankenhauses nach § 108 Nr. 1 oder 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (psychiatrisches Krankenhaus). Die Versorgungsverpflichtung nach § 5 Abs. 2 Satz 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 vom 21. Dezember 2010 (GVBl. I S. 587), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Mai 2017 (GVBl. S. 66), ist zu beachten.

(2) Die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen erfolgt in kinder- und jugendpsychiatrischen Fachkrankenhäusern oder kinder- und jugendpsychiatrischen Fachabteilungen der Krankenhäuser. Im begründeten Einzelfall ist die kurzzeitige Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus für Erwachsene zulässig.

(3) Bei der Auswahl des psychiatrischen Krankenhauses sollen die Wünsche der unterzubringenden Person und die Wohnortnähe berücksichtigt werden. Die in Abs. 1 Satz 2 genannte Versorgungsverpflichtung bleibt unberührt.

(4) Die Unterbringung kann in geschlossenen und offenen Stationen erfolgen. Die Unterbringung soll so weit wie möglich in offenen und freien Formen durchgeführt werden, soweit der Zweck der Unterbringung dies zulässt und dies von der ärztlichen Leitung des psychiatrischen Krankenhauses verantwortet wird.

(5) Die psychiatrischen Krankenhäuser haben durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass sich die untergebrachten Personen der Unterbringung nicht entziehen.

§ 11

Beleihung und Bestellung

(1) Sofern die Träger der psychiatrischen Krankenhäuser keine juristischen

Personen des öffentlichen Rechts sind, werden sie durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit der Aufgabe der Unterbringung nach diesem Gesetz beliehen. Im Beleihungsvertrag hat sich der Träger zu verpflichten, sicherzustellen, dass in dem psychiatrischen Krankenhaus jederzeit die zur ordnungsgemäßen Durchführung der Unterbringung erforderlichen personellen, sachlichen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen gegeben sind.

(2) Die ärztlichen Leitungen der psychiatrischen Krankenhäuser und ihre Stellvertretungen sowie die weiteren Ärztinnen und Ärzte werden auf Vorschlag des Trägers des psychiatrischen Krankenhauses widerruflich für die Durchführung der Aufgaben nach diesem Gesetz bestellt. Die vorgeschlagenen Personen müssen fachlich und persönlich geeignet sein.

(3) Für die Beleihungen nach Abs. 1 Satz 1 und die Bestellungen nach Abs. 2 Satz 1 ist das für die Gesundheit zuständige Ministerium zuständig.

§ 12

Ausübung der Befugnisse im psychiatrischen Krankenhaus

(1) Entscheidungen über grundrechtseinschränkende Maßnahmen, insbesondere Entscheidungen nach § 17 Abs. 1 Satz 1, § 20 Abs. 1 und 2, § 21 Abs. 1 und 2, § 23 Satz 2, § 24 Abs. 2, § 25 Abs. 1 Satz 2, sowie die Entscheidung über eine Nichtaufnahme nach § 17 Abs. 1 Satz 1 oder eine Entlassung nach § 17 Abs. 3, sind den nach § 11 Abs. 2 Satz 1 bestellten Personen vorbehalten.

(2) Bei Gefahr im Verzug können auch andere Bedienstete des psychiatrischen Krankenhauses besondere Sicherungsmaßnahmen nach § 21 vorläufig anordnen. In den Fällen des Satzes 1 ist unverzüglich eine nach § 11 Abs. 2 Satz 1 bestellte Person zu unterrichten.

§ 13

Besuchskommission

(1) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium richtet für die Dauer von jeweils fünf Jahren Besuchskommissionen ein. Bei der Berufung der Mitglieder sollen nach Möglichkeit die Vorschläge des Fachbeirats Psychiatrie berücksichtigt werden.

(2) Der Besuchskommission sollen angehören:

1. eine Fachärztin oder ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, beim Besuch einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,

2. eine Gesundheits- oder Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- oder Krankenpfleger mit Berufserfahrung im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie,
3. eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut, beim Besuch einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut,
4. eine Betreuungsrichterin oder ein Betreuungsrichter, beim Besuch einer Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Familienrichterin oder ein Familienrichter,
5. eine Vertreterin oder ein Vertreter eines Sozialpsychiatrischen Dienstes,
6. eine Vertreterin oder ein Vertreter der unabhängigen Beschwerdestellen,
7. eine Vertreterin oder ein Vertreter aus dem Kreis der Psychiatrie-Erfahrenen,
8. eine Vertreterin oder ein Vertreter aus dem Kreis der Angehörigen.

Die in Satz 1 genannten Personen dürfen weder in der zu besichtigenden Einrichtung gegenwärtig beschäftigt noch mit der Bearbeitung von Unterbringungssachen im Einzugsbereich der zu besichtigenden Einrichtung unmittelbar befasst sein.

(3) Die Besuchskommission besucht in den ersten zwei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes mindestens ein Mal pro Jahr, danach mindestens alle drei Jahre die psychiatrischen Krankenhäuser, in denen Personen nach diesem Gesetz untergebracht werden, und überprüft sie daraufhin, ob die mit der Unterbringung verbundenen Aufgaben erfüllt werden. Die Besuchskommission kündigt ihren Besuch ein bis drei Tage vorher an. Der Besuchskommission ist ungehinderter Zugang zu den psychiatrischen Krankenhäusern zu gewähren. Bei den Besichtigungen ist den untergebrachten Personen Gelegenheit zu geben, Wünsche und Beschwerden vorzutragen. Die psychiatrischen Krankenhäuser sind verpflichtet, die Besuchskommission bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen und ihr die gewünschten Auskünfte zu erteilen. Die Patientenführerin oder der Patientenführer kann zu dem Besuch hinzugezogen werden. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben ist der Besuchskommission Einsicht in die hierfür erforderlichen Unterlagen zu gewähren. Personenbezogene Patientenunterlagen dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung der betroffenen untergebrachten Person eingesehen werden.

(4) Die Besuchskommission legt alsbald, spätestens drei Monate nach einem Besuch, dem für die Gesundheit zuständigen Ministerium einen Besuchsbericht mit dem Ergebnis der Überprüfung vor. Das psychiatrische Krankenhaus erhält eine Durchschrift des Berichts. Angaben über persönliche Belange untergebrach-

ter Personen, die identifizierende Rückschlüsse auf einzelne Personen zulassen, dürfen in den Bericht nicht aufgenommen werden, es sei denn, diese Angaben sind zur Darstellung des Sachzusammenhangs im Bericht unerlässlich und die untergebrachte Person hat einer Aufnahme in den Bericht zugestimmt.

(5) Die Mitglieder der Besuchskommission sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Aufgaben nehmen sie ehrenamtlich wahr. Die Mitglieder der Besuchskommission erhalten eine pauschale Aufwandsentschädigung sowie die Erstattung ihrer Fahrtkosten.

§ 14

Berichtspflicht

(1) Das psychiatrische Krankenhaus hat der Fachaufsichtsbehörde jährlich über

1. die Anzahl und Dauer von Unterbringungen, getrennt nach Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen, nach diesem Gesetz sowie nach § 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuchs und § 1631b des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
2. die Anzahl der jeweiligen psychischen Störungen, aufgrund derer die Unterbringungen nach § 9 Abs. 1 erfolgen,
3. den Zeitpunkt der Aufnahme in den Fällen nach § 17 Abs. 1 Satz 1,
4. die Anzahl der Fälle nach § 17 Abs. 1 Satz 2,
5. die Anzahl der Fälle, in denen nach einer Entscheidung nach § 17 Abs. 1 Satz 1 die Person aufgrund eigener Entscheidung im psychiatrischen Krankenhaus verbleibt,
6. die Anzahl der Fälle nach § 17 Abs. 3 Satz 1,
7. die Anzahl der Behandlungsmaßnahmen nach § 20,
8. die Anzahl der besonderen Sicherungsmaßnahmen nach § 21 und
9. die Anzahl der Fälle nach § 26 Abs. 1 Satz 1, wenn nach Ende der Beurlaubung unmittelbar die Entlassung erfolgt,

zu berichten.

(2) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium übermittelt den Sozialpsychiatrischen Diensten die für ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich relevanten Daten nach Abs. 1 in anonymisierter Form.

§ 15

Fachaufsicht

(1) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium führt die Fachaufsicht über die psychiatrischen Krankenhäuser in Angelegenheiten nach diesem Gesetz.

(2) Die Fachaufsichtsbehörde hat ein Weisungsrecht gegenüber dem Träger des

psychiatrischen Krankenhauses. Kommt der Träger eines psychiatrischen Krankenhauses einer Weisung der Fachaufsichtsbehörde nicht innerhalb der von ihr gesetzten Frist nach, kann diese die erforderlichen Maßnahmen für den Träger selbst und auf dessen Kosten vornehmen. Sie tritt dabei kommissarisch in die Rechte des Trägers ein und kann sich der personellen, sachlichen, baulichen und organisatorischen Ausstattung des Trägers bedienen. Die Fachaufsichtsbehörde hat ein Weisungsrecht gegenüber den nach § 11 Abs. 2 Satz 1 bestellten Personen. Das Weisungsrecht betrifft nicht die ärztliche Therapiefreiheit.

(3) Im Rahmen der Fachaufsicht ist der zuständigen Fachaufsichtsbehörde Auskunft zu erteilen, Einsicht in Akten und sonstige Schriftstücke sowie Zugang zu den Räumlichkeiten der Einrichtung zu gewähren.

Abschnitt 2

Unterbringungsverfahren

§ 16

Unterbringungsverfahren

(1) Ein gerichtliches Verfahren über die Unterbringung nach § 151 Nr. 7 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2017 (BGBl. I S. 386), oder die Unterbringung oder die ärztlichen Behandlungsmaßnahmen nach § 312 Satz 1 Nr. 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit wird durch einen Antrag der zuständigen Verwaltungsbehörde eingeleitet.

(2) Zuständige Verwaltungsbehörde für den Antrag nach Abs. 1 und die Zuführung zur Unterbringung nach § 326 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist der Gemeindevorstand, abweichend hiervon das Gesundheitsamt, wenn der Sozialpsychiatrische Dienst zuerst mit der Angelegenheit befasst ist.

(3) Örtlich zuständig ist die Verwaltungsbehörde des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltsortes der unterzubringenden Person.

(4) Dem Antrag nach Abs. 1 soll eine ausführliche ärztliche Stellungnahme beigefügt werden, die auch Aussagen über die Notwendigkeit und Dauer von Behandlungsmaßnahmen nach § 20 Abs. 1 und 2 enthalten soll und die auf einer höchstens 14 Tage zurückliegenden Untersuchung beruht.

§ 17

Sofortige vorläufige Unterbringung

(1) Liegen die Voraussetzungen für eine Unterbringung nach § 9 Abs. 1 mit hoher Wahrscheinlichkeit vor und ist Gefahr

im Verzug, so kann ein nach § 11 Abs. 2 Satz 1 bestellter Arzt die sofortige vorläufige Unterbringung anordnen. In diesem Fall ist unverzüglich eine einstweilige Anordnung des Gerichts nach § 331, auch in Verbindung mit § 332, des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit herbeizuführen.

(2) Die Person ist unverzüglich von einer Ärztin oder einem Arzt des psychiatrischen Krankenhauses zu untersuchen.

(3) Bestätigt die Untersuchung die Annahme der Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht, so ist die Person unverzüglich zu entlassen. Die Entlassung ist unter Angabe von Gründen zu dokumentieren und in den Fällen des § 32 Abs. 4 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung ist die örtliche Ordnungsbehörde oder die zuständige Polizeibehörde zu informieren.

Abschnitt 3

Rechtsstellung und Behandlung untergebrachter Personen

§ 18

Rechtsstellung

(1) Die nach diesem Gesetz untergebrachte Person wird so untergebracht, behandelt und betreut, dass der Unterbringungszweck mit dem geringstmöglichen Eingriff in die persönliche Freiheit und die körperliche Unversehrtheit erreicht wird. Es soll darauf hingewirkt werden, dass die untergebrachte Person schnellstmöglich wieder in die Gemeinschaft eingegliedert werden kann.

(2) Die untergebrachte Person unterliegt während der Unterbringung den in diesem Gesetz vorgesehenen Beschränkungen ihrer Freiheit. Diese müssen im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung oder zur Gewähr der Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung erforderlich sein. Die Beschränkungen müssen in einem angemessenen Verhältnis zu ihrem Zweck stehen und dürfen die untergebrachte Person nicht mehr und nicht länger als notwendig beeinträchtigen.

(3) Entscheidungen über Eingriffe in die Rechte der untergebrachten Person sind unverzüglich zu dokumentieren und zu begründen. Bei Gefahr im Verzug kann die Dokumentation nachgeholt werden.

(4) Die untergebrachte Person ist bei der Aufnahme unverzüglich über ihre Rechte und Pflichten während der Unterbringung aufzuklären. Sollte die Aufklärung bei der Aufnahme im Hinblick auf den Gesundheitszustand der untergebrachten Person nicht möglich sein, ist sie unverzüglich nachzuholen. Die Aufklärung ist zu dokumentieren.

(5) Die untergebrachte Person unterliegt der Hausordnung des psychiatrischen Krankenhauses.

§ 19

Behandlung

(1) Die untergebrachte Person hat Anspruch auf Behandlung. Die Behandlung umfasst die gebotenen medizinischen und therapeutischen Maßnahmen. Behandlungsziel und Behandlungsplanung sind unverzüglich nach der Aufnahme der untergebrachten Person durch das psychiatrische Krankenhaus gemeinsam mit ihr zu erarbeiten und zu dokumentieren.

(2) Die medizinische Untersuchung und Behandlung bedürfen, vorbehaltlich des § 20, der umfassenden ärztlichen Aufklärung und der Einwilligung der untergebrachten Person. Die untergebrachte Person ist nicht einwilligungsfähig, wenn sie störungsbedingt nicht fähig ist, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung einzusehen und ihren Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen. Die Vorschriften zur Feststellung des Patientenwillens (§§ 1901a und 1901b des Bürgerlichen Gesetzbuchs) bleiben unberührt.

§ 20

Behandlungsmaßnahmen

(1) Gegen den natürlichen Willen einer nicht einwilligungsfähigen untergebrachten Person sind medizinische Untersuchungen und Behandlungen sowie die Ernährung zulässig, wenn

1. eine erhebliche Gefahr für das Leben der untergebrachten Person oder einer schwerwiegenden Schädigung ihrer Gesundheit vorliegt oder
2. dies zur Wiederherstellung der Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit der untergebrachten Person erforderlich ist und wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass ohne die Maßnahme ihre Entlassung nicht möglich sein wird.

(2) Gegen den natürlichen Willen einer untergebrachten Person sind bei erheblicher Gefahr des Lebens oder einer gegenwärtigen schwerwiegenden Schädigung der Gesundheit anderer Personen medizinische Untersuchungen und Behandlungen zulässig.

(3) Behandlungsmaßnahmen nach Abs. 1 und 2 dürfen nur angeordnet werden, wenn

1. erfolglos versucht worden ist, die auf Vertrauen gegründete Zustimmung der untergebrachten Person zu der Untersuchung, Behandlung oder Ernährung zu erwirken,
2. deren Anordnung der untergebrachten Person angekündigt wurde und sie über Art, Umfang und Dauer der Maßnahme durch eine Ärztin oder einen Arzt aufgeklärt wurde,
3. die Maßnahme zur Abwendung der Lebens- oder Gesundheitsgefahr oder zur Wiederherstellung der Freiheit geeignet, erforderlich, für die betroffene Person nicht mit unverhältnismäßigen Belastungen und Folgen verbunden ist und mildere Mittel keinen Erfolg versprechen und

4. der zu erwartende Nutzen der Maßnahme den möglichen Schaden der Nichtbehandlung deutlich überwiegt.

Von den Anforderungen nach Nr. 1 und Nr. 2 kann abgesehen werden, wenn Gefahr im Verzug ist.

(4) Behandlungsmaßnahmen nach Abs. 1 und 2 sind durch eine Ärztin oder einen Arzt nach § 11 Abs. 2 Satz 1 einzuleiten und zu überwachen. Die Gründe für die Anordnung einer Maßnahme nach Abs. 1 und 2, das Vorliegen der Voraussetzungen nach Abs. 3 sowie die ergriffenen Maßnahmen, einschließlich ihres Zwangscharakters, ihrer Durchsetzungsweise, der Wirkungsüberwachung, sowie der Untersuchungs- und Behandlungsverlauf sind zu dokumentieren.

(5) Die Anordnung einer Behandlungsmaßnahme nach Abs. 1 und 2 bedarf der Genehmigung des zuständigen Betreuungsgerichts nach § 312 Satz 1 Nr. 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. In den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 kann von einer Genehmigung nach Satz 1 abgesehen werden, wenn hierdurch die Behandlung verzögert würde und sich hieraus Nachteile für das Leben oder die Gesundheit der gefährdeten Person ergeben würden. In den Fällen des Satzes 2 ist die Genehmigung unverzüglich einzuholen, wenn die Behandlungsmaßnahme fortgesetzt werden muss.

(6) Zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes und der Hygiene ist die zwangsweise körperliche Untersuchung der untergebrachten Person zulässig, wenn sie nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist.

§ 21

Besondere Sicherungsmaßnahmen

(1) Bei einer erheblichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der untergebrachten Person oder für das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Anderer können besondere Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr nicht durch weniger einschneidende Maßnahmen abgewendet werden kann. Als besondere Sicherungsmaßnahmen sind zulässig:

1. die Absonderung von anderen Patienten,
2. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände,
3. der Entzug oder die Vorenthaltung von Gegenständen,
4. der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien,
5. die zeitweise Einschränkung der Bewegungsfreiheit (Fixierung),
6. die Beobachtung der untergebrachten Person, auch durch technische Hilfsmittel.

Wird eine besondere Sicherungsmaßnahme nach Satz 2 Nr. 2 oder Nr. 5 vorgenommen, hat eine engmaschige Überwachung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu erfolgen.

(2) Während der Ausführung, der Durchführung oder des Transports ist bei erhöhtem Entweichungsrisiko die Anordnung der Fesselung zulässig, wenn und solange die Gefahr nicht durch weniger einschneidende Maßnahmen abgewendet werden kann.

(3) Besondere Sicherungsmaßnahmen nach Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 dürfen nur aufrechterhalten werden, soweit und solange es ihr Zweck erfordert.

(4) Während der Durchführung besonderer Sicherungsmaßnahmen sind eine ärztliche Mitwirkung und Überwachung zu gewährleisten. Die Durchführung der Maßnahmen ist zu dokumentieren.

§ 22

Anwendung unmittelbaren Zwangs

(1) Die Anwendung unmittelbaren Zwangs durch körperliche Gewalt und ihre Hilfsmittel ist den Bediensteten des psychiatrischen Krankenhauses, in dem die Unterbringung erfolgt, gegen die aufzunehmenden oder untergebrachten Personen gestattet, soweit und solange dies im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung des psychiatrischen Krankenhauses unerlässlich ist.

(2) Die Anwendung unmittelbaren Zwangs ist anzukündigen. Die Ankündigung darf nur unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen, insbesondere wenn der unmittelbare Zwang sofort angewendet werden muss, um eine gegenwärtige Gefahr abzuwenden.

(3) Abhängig vom Gesundheitszustand der untergebrachten Person soll eine Nachbesprechung der Anwendung unmittelbaren Zwangs zeitnah und möglichst gemeinsam mit einer pflegerischen oder therapeutischen Bezugsperson erfolgen. Eine Person des Vertrauens kann hinzugezogen werden.

(4) Unter mehreren möglichen und geeigneten Maßnahmen des unmittelbaren Zwangs ist diejenige zu wählen, die den Einzelnen und Dritte voraussichtlich am wenigsten beeinträchtigt. Die Anwendung unmittelbaren Zwangs hat zu unterbleiben, wenn ein durch ihn zu erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht.

(5) Die Anwendung unmittelbaren Zwangs ist zu dokumentieren.

§ 23

Persönlicher Besitz, Besuche, Telefongespräche

Die untergebrachte Person hat das Recht, persönliche Gegenstände im Zimmer zu haben, Besuch zu empfangen sowie auf ihre Kosten Telefongespräche zu

führen. Diese Rechte können eingeschränkt werden, wenn und solange der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder Ordnung in dem psychiatrischen Krankenhaus gefährdet wird. Maßnahmen nach Satz 2 sind zu dokumentieren. Satz 2 gilt nicht für Besuche von und Telefonate mit den in § 24 Abs. 3 genannten Personen und Stellen.

§ 24

Schriftverkehr

(1) Die untergebrachte Person hat das Recht, Schreiben abzuschicken und zu empfangen.

(2) Der Schriftwechsel darf überwacht und angehalten werden, wenn und solange Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder Ordnung in dem psychiatrischen Krankenhaus gefährdet werden. Angehaltene Schreiben werden an die Absenderin oder den Absender zurückgegeben oder, sofern dies unmöglich ist, von dem psychiatrischen Krankenhaus verwahrt. Maßnahmen nach Satz 1 und 2 sind zu dokumentieren.

(3) Der Schriftwechsel der untergebrachten Person mit

1. Gerichten,
2. Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten,
3. Notarinnen und Notaren,
4. der Besuchskommission nach § 13,
5. der Patientenfürsprecherin oder dem Patientenfürsprecher,
6. der unabhängigen Beschwerdestelle nach § 32,
7. Seelsorgerinnen oder Seelsorgern,
8. der Betreuerin oder dem Betreuer, der Betreuungsbehörde,
9. der Fachaufsichtsbehörde nach § 15,
10. den Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder sowie der Aufsichtsbehörde nach § 38 des Bundesdatenschutzgesetzes in der Fassung vom 14. Januar 2003 (BGBl. I S. 66), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. März 2017 (BGBl. I S. 410),
11. den Volksvertretungen des Bundes und der Länder sowie deren Mitgliedern,
12. dem Europäischen Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher und erniedrigender Behandlung oder Strafe,
13. der konsularischen und diplomatischen Vertretung ihres Heimatlandes,
14. Ärztinnen und Ärzte, in deren Behandlung sich die untergebrachte Person vor ihrer Unterbringung befunden hat, sowie
15. den Personen und Stellen nach § 119 Abs. 4 Satz 2 Nr. 5, 6, 8 bis 12 und 14 bis 17 der Strafprozessordnung

unterliegt nicht den Einschränkungen des Abs. 2.

(4) Die Abs. 1 bis 3 gelten entsprechend für Pakete und Nachrichten auf Bild- oder Tonträgern sowie elektronischen Schriftverkehr.

§ 25

Religionsausübung

(1) Die untergebrachte Person hat das Recht, in dem psychiatrischen Krankenhaus an Gottesdiensten oder sonstigen religiösen Veranstaltungen im Rahmen der Krankenhauseelsorge nach § 6 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 teilzunehmen. Sie kann von der Teilnahme ausgeschlossen werden, wenn und solange der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder Ordnung in dem psychiatrischen Krankenhaus gefährdet wird. Maßnahmen nach Satz 2 sind zu dokumentieren.

(2) Abs. 1 gilt für Angehörige weltanschaulicher Bekenntnisse entsprechend.

§ 26

Beurlaubung

(1) Die ärztliche Leitung des psychiatrischen Krankenhauses kann die untergebrachte Person bis zu zwei Wochen beurlauben, wenn der Gesundheitszustand und die persönlichen Verhältnisse es rechtfertigen und ein Missbrauch des Urlaubs nicht zu befürchten ist. Die Beurlaubung kann mit Auflagen verbunden werden. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

(2) Eine bevorstehende Beurlaubung oder deren Widerruf ist dem zuständigen Gericht und der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter oder der Betreuerin oder dem Betreuer rechtzeitig mitzuteilen. Satz 1 gilt nicht für eine stundenweise Beurlaubung (Ausgang).

Abschnitt 4

Entlassung

§ 27

Mitteilung des Wegfalls der Unterbringungs Voraussetzungen

Fallen die Voraussetzungen für die Unterbringung nach § 9 Abs. 1 weg, hat die ärztliche Leitung des psychiatrischen Krankenhauses dies dem zuständigen Gericht unverzüglich mitzuteilen.

§ 28

Entlassung

(1) Die untergebrachte Person ist zu entlassen

1. in den Fällen des § 17 Abs. 1 Satz 1
 - a) sobald der Grund für die sofortige vorläufige Unterbringung weggefallen ist,

b) spätestens 24 Stunden nach der Aufnahme zur sofortigen vorläufigen Unterbringung, wenn sie nicht vorher der Richterin oder dem Richter zugeführt worden ist,

c) in jedem Fall spätestens bis zum Ende des Tages nach der Aufnahme zur sofortigen vorläufigen Unterbringung, wenn nicht vorher die Fortdauer der Unterbringung durch richterliche Entscheidung angeordnet ist,

2. wenn das Gericht die von ihm angeordnete Unterbringung aufgehoben oder die Vollziehung der Unterbringung ausgesetzt hat,

3. wenn die vom Gericht bestimmte Dauer der Unterbringung abgelaufen ist.

(2) Das psychiatrische Krankenhaus hat der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter oder der Betreuerin oder dem Betreuer die bevorstehende Entlassung mitzuteilen. Die Entlassung ist dem schon vorab mit der untergebrachten Person befassten Sozialpsychiatrischen Dienst mitzuteilen. § 1 Abs. 6 Satz 1 und 2 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung ist anwendbar.

Abschnitt 5

Datenschutz

§ 29

Datenschutz

Es gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 in der jeweils geltenden Fassung.

Abschnitt 6

Kosten

§ 30

Kosten

Die Kosten einer Unterbringung nach diesem Gesetz, einschließlich der Transportkosten, hat die untergebrachte Person zu tragen, soweit nicht ein Leistungsträger nach § 12 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch oder ein sonstiger Dritter zur Leistung verpflichtet ist.

Vierter Teil

Fachbeirat Psychiatrie, Unabhängige Beschwerdestelle, Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher

§ 31

Fachbeirat Psychiatrie

(1) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium richtet einen Fachbeirat Psy-

chiatrie ein, in den Vertreterinnen und Vertreter der an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Organisationen, insbesondere Leistungsträger, Leistungserbringer, Sozialverbände sowie Vertreterinnen und Vertreter aus den Kreisen der Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen, berufen werden können. Der Vorsitz und die Geschäftsführung obliegen dem für die Gesundheit zuständigen Ministerium.

(2) Der Fachbeirat Psychiatrie berät die Landesregierung in Fragen der psychiatrischen Versorgung und dient der Koordination der verschiedenen Beteiligten des psychiatrischen Versorgungssystems. Die von den Sozialpsychiatrischen Diensten ausgewerteten Daten nach § 6 Abs. 2 Satz 1 sowie die Berichte der Besuchs-kommissionen nach § 13 Abs. 4 Satz 1 werden ihm für die Beratung von dem für die Gesundheit zuständigen Ministerium zur Verfügung gestellt.

§ 32

Unabhängige Beschwerdestelle

(1) Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen unabhängige Beschwerdestellen einrichten. Die unabhängige Beschwerdestelle prüft neutral Anregungen und Beschwerden von Personen nach § 1, ihren Angehörigen und Vertrauenspersonen und wirkt in Zusammenarbeit mit ihnen auf eine Problemlösung hin. Die Tätigkeit der unabhängigen Beschwerdestelle erfolgt unentgeltlich.

(2) Mitglied der unabhängigen Beschwerdestelle sollen insbesondere Personen mit langjähriger Erfahrung in der Behandlung und Betreuung von Personen nach § 1 sein. Es sollen nach Möglichkeit mindestens je eine Vertreterin oder ein Vertreter aus dem Kreis der Psychiatrie-Erfahrenen und aus dem Kreis der Angehörigen sowie eine Person mit Berufserfahrung im psychiatrischen Versorgungssystem vertreten sein. Die Mitglieder sind zur Verschwiegenheit verpflichtet, gleichberechtigt und nicht weisungsgebunden.

(3) Die unabhängige Beschwerdestelle bestimmt, ob die eingegangenen Beschwerden und Anregungen von einzelnen Mitgliedern oder gemeinsam bearbeitet werden. Die Vertraulichkeit der Daten ist sicherzustellen; eine Weitergabe von Daten darf nur mit Zustimmung der beschwerdeführenden oder betroffenen Person erfolgen.

(4) In psychiatrischen Krankenhäusern, bei den Sozialpsychiatrischen Diensten und in sonstigen für die Hilfe von Personen nach § 1 zuständigen Einrichtungen ist in geeigneter Weise über Namen, Anschrift, Aufgabenbereich und Erreichbarkeit der Mitglieder der unabhängigen Beschwerdestelle zu unterrichten. Die Beschwerden und Anregungen sowie die Tätigkeit der unabhängigen Beschwerdestelle sind zu dokumentieren. Die Dokumentation ist dem zuständigen Gesundheitsamt jährlich in anonymisierter Form zur Verfügung zu stellen.

(5) Die Landkreise und kreisfreien Städte können der unabhängigen Beschwerdestelle den Zugang zu Telefon, elektronischen Medien, Aktenaufbewahrungssystemen und Sachmitteln gewähren.

(6) Für die Einrichtung unabhängiger Beschwerdestellen gewährt das Land den Landkreisen und kreisfreien Städten eine jährliche Pauschale.

§ 33

Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher

Mit Einverständnis der Person nach § 1 kann die Patientenfürsprecherin oder der Patientenfürsprecher nach § 7 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 in einem psychiatrischen Krankenhaus mit der unabhängigen Beschwerdestelle zusammenarbeiten.

Fünfter Teil

Schlussbestimmungen

§ 34

Verordnungsermächtigungen

Die für die Gesundheit zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung

1. Standards für die Auswertung der Daten nach § 6 Abs. 2 Satz 1 zu bestimmen,
2. nähere Regelungen über die Höhe und Auszahlung des Mehrbelastungsausgleichs nach § 8 zu treffen,
3. nähere Regelungen über die Höhe und Auszahlung der Pauschale und der Fahrtkostenerstattung nach § 13 Abs. 5 Satz 4 zu treffen,
4. die Art der zu übermittelnden Daten, den Zeitpunkt der Übermittlung und Standards für die Datenübermittlung nach § 14 Abs. 1 zu bestimmen,
5. nähere Regelungen über die Höhe und Auszahlung der Pauschale nach § 32 Abs. 6 zu treffen.

§ 35

Einschränkung von Grundrechten

Aufgrund dieses Gesetzes können eingeschränkt werden die Grundrechte auf

1. die körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes und Art. 3 der Verfassung des Landes Hessen),
2. die Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes und Art. 5 der Verfassung des Landes Hessen),
3. das Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis (Art. 10 Abs. 1 des Grundgesetzes und Art. 12 der Verfassung des Landes Hessen) und
4. die Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 des Grundgesetzes)

und Art. 8 der Verfassung des Landes Hessen).

§ 36

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. August 2017 in Kraft. Abweichend hiervon tritt § 34 am Tage nach der Verkündung in Kraft. Dieses Gesetz tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

Artikel 2²⁾

Änderung des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung

Das Hessische Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung in der Fassung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I S. 14), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. September 2015 (GVBl. S. 346), wird wie folgt geändert:

1. In § 15 Abs. 6 Satz 4 wird die Angabe „§ 161 Abs. 2“ durch „§ 161 Abs. 3“ ersetzt.
2. Dem § 32 wird als Abs. 4 angefügt:

„(4) Die örtlichen Ordnungsbehörden und die Polizeibehörden können eine Person, für die die Voraussetzungen für eine sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Abs. 1 Satz 1 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes vom 4. Mai 2017 (GVBl. S. 66) vorliegen, vorläufig in Gewahrsam nehmen und in ein psychiatrisches Krankenhaus nach § 10 Abs. 1 bis 3 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes oder im Falle einer somatischen Behandlungsbedürftigkeit vorübergehend in ein Allgemeinkrankenhaus bringen; § 17 Abs. 1 Satz 2 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes und § 33 Abs. 1 Satz 2 gelten entsprechend. Sie können eine Person, die nach § 9 Abs. 1 oder § 17 Abs. 1 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes untergebracht ist und sich ohne Erlaubnis außerhalb des psychiatrischen Krankenhauses aufhält, dorthin zurückbringen.“
3. § 33 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 werden nach dem Wort „in“ das Wort „den“ und nach der Angabe „(BGBI. I S. 2586, 2587)“ ein Komma und die Angabe „zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2017 (BGBI. I S. 386)“ eingefügt.
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Für die Gerichtskosten gelten die Vorschriften des Gerichts- und No-

tarkostengesetzes vom 23. Juli 2013 (BGBI. I S. 2586), zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. November 2016 (BGBI. I S. 2591).“

4. In § 51 Abs. 2 wird die Angabe „§§ 901, 904 bis 906 und 910“ durch „§§ 802g und 802h“ ersetzt.
5. In § 61 Abs. 1 Nr. 5 wird die Angabe „§ 100 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 sowie Abs. 2 des Strafvollzugsgesetzes“ durch „§ 54 Abs. 3 des Hessischen Strafvollzugsgesetzes vom 28. Juni 2010 (GVBl. I S. 185), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. November 2015 (GVBl. S. 498), des § 54 Abs. 3 des Hessischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes vom 5. März 2013 (GVBl. S. 46), geändert durch Gesetz vom 30. November 2015 (GVBl. S. 498), des § 39 Abs. 2 des Hessischen Untersuchungshaftvollzugsgesetzes vom 28. Juni 2010 (GVBl. I S. 185, 208), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. November 2015 (GVBl. S. 498), sowie des § 53 Abs. 2 des Hessischen Jugendstrafvollzugsgesetzes vom 19. November 2007 (GVBl. I S. 758), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. November 2015 (GVBl. S. 498)“, ersetzt.
6. § 63 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 wird die Angabe „und 3“ gestrichen.
 - b) Abs. 3 wird aufgehoben.
 - c) Der bisherige Abs. 4 wird Abs. 3 und in Satz 1 wird die Angabe „Nr. 2“ durch „Nr. 1 und 2“ ersetzt.
 - d) Der bisherige Abs. 5 wird Abs. 4.
7. § 89 Abs. 1 werden folgende Sätze angefügt:

„Die für die Kampfmittelbeseitigung zuständige Behörde kann einen Dritten mit der Erfüllung dieser Aufgabe beauftragen. Die Verantwortlichkeit der zuständigen Behörde für die Erfüllung der Pflichten bleibt hiervon unberührt.“
8. In § 114 Satz 2 wird die Angabe „Abs. 4“ durch „Abs. 3“ ersetzt.

Artikel 3³⁾

Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011

In § 5 Abs. 2 Satz 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 vom 21. Dezember 2010 (GVBl. I S. 587), zuletzt geändert durch Gesetz vom 25. November 2015 (GVBl. S. 414), wird die Angabe „Gesetz über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen vom 19. Mai 1952 (GVBl. I S. 111), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juli 1997 (GVBl. I S. 217)“ durch „Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz vom 4. Mai 2017 (GVBl. S. 66)“ ersetzt.

²⁾ Ändert FFN 310-63

³⁾ Ändert FFN 351-84

Artikel 4¹⁾**Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes**

In § 7a Abs. 5 Satz 3 des Maßregelvollzugsgesetzes vom 3. Dezember 1981 (GVBl. I S. 414), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. April 2015 (GVBl. S. 202), wird das Wort „Strafvollstreckungsgesetzes“ durch „Strafvollzugsgesetzes“ ersetzt.

Artikel 5**Aufhebung bisherigen Rechts**

Aufgehoben werden

1. das Gesetz über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen vom 19. Mai 1952 (GVBl. S. 111)⁵⁾, zuletzt geändert

durch Gesetz vom 15. Juli 1997 (GVBl. I S. 217),

2. die Verordnung zur Durchführung des § 17 des Gesetzes über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen vom 7. September 1954 (GVBl. S. 154)⁶⁾,
3. die Verordnung zur Ausführung des § 7 Abs. 2 des Maßregelvollzugsgesetzes vom 29. September 1982 (GVBl. I S. 233)⁷⁾.

Artikel 6**Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am 1. August 2017 in Kraft. Abweichend hiervon tritt Art. 1 § 34 am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte der Landesregierung sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt.

Es ist im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Hessen zu verkünden.

Wiesbaden, den 4. Mai 2017

Der Hessische Ministerpräsident
Bouffier

Der Hessische Minister
für Soziales und Integration
Grüttner

¹⁾ Ändert FFN 352-3
⁵⁾ Hebt auf FFN 352-1
⁶⁾ Hebt auf FFN 352-2
⁷⁾ Hebt auf FFN 352-4