

Gesetz Nr. 1257 über den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt (Maßregelvollzugsgesetz - MRVG)**Vom 29. November 1989 ***

zuletzt geändert durch das Gesetz vom 16. Mai 2007 (Amtsbl. S. 1226).

Inhaltsübersicht**I. Abschnitt****Grundsätze**

§ 1 Anwendungsbereich

§ 2 Ziele

§ 3 Gestaltung

§ 4 Einschränkungen

II. Abschnitt**Einrichtungen, Organisation**

§ 5 Einrichtungen

§ 6 Vollstreckungsplan

III. Abschnitt**Planung, Gestaltung**

§ 7 Aufnahme

§ 8 Behandlungs- und Eingliederungsplan

§ 9 Behandlung

§ 10 Gesundheitshilfe

§ 11 Ausbildung, Beruf

§ 12 Maß des Freiheitsentzugs

§ 13 Hausordnung

IV. Abschnitt**Rechte, Einschränkungen**

§ 14 Persönlicher Besitz

§ 15 Besuche, Telefongespräche

§ 16 Hörfunk, Fernsehen

§ 17 Schriftwechsel, Pakete, Zeitungen

§ 18 Religionsausübung

§ 19 Besondere Sicherungsmaßnahmen, Festnahmen

§ 20 Unmittelbarer Zwang

§ 21 Begründungspflicht

V. Abschnitt**Finanzielle Regelungen**

§ 22 Verfügung über eigenes Geld, Barbetrag

§ 23 Arbeitsentgelt, Zuwendungen

§ 24 Überbrückungsgeld

§ 25 Verwahrung

VI. Abschnitt**Beschwerderecht, Besuchskommission**

§ 26 Beschwerderecht

§ 27 Besuchskommission

VII. Abschnitt**Zuständigkeiten, Kosten**

§ 28 Zuständigkeit

§ 29 Kosten

VIII. Abschnitt**Patientendatenschutz, Akteneinsicht**

§ 30 Personenbezogene Daten

* Amtsbl. 1990 S. 81, ber. S. 334.- Geändert durch Gesetz Nr. 1293 vom 15. Juli 1992 (Amtsbl. S. 838), Art. 3 Abs. 2 des Gesetzes Nr. 1464 vom 21. Februar 2001 (Amtsbl. S. 532), Art. 3 des Gesetzes Nr. 1516 vom 5. Februar 2003 (Amtsbl. S. 490), Art. 21 des Gesetzes Nr. 1564 vom 8. März 2005 (Amtsbl. S. 438), § 45 Abs. 2 des Gesetzes Nr. 1573 vom 13. Juli 2005 (Amtsbl. S. 1290), Art. 4 Abs. 25 des Gesetzes Nr. 1587 vom 15. Februar 2006 (Amtsbl. S. 474, 530) und Art. 3 des Gesetzes Nr. 1620 vom 16. Mai 2007 (Amtsbl. S. 1226).

§ 31 Erhebung, Speicherung und sonstige Nutzung

§ 32 Forschung, Ausbildung, Fortbildung

§ 33 Löschung von Daten

§ 34 Akteneinsicht

§ 35 Datenverarbeitung im Auftrag

IX. Abschnitt

Durchführungs- und Schlussbestimmungen

§ 36 Verwaltungsvorschriften

§ 37 Einschränkung von Grundrechten

§ 38 Personen- und Funktionsbezeichnungen

§ 39 Inkrafttreten

I. Abschnitt

Grundsätze

§ 1

Anwendungsbereich

Dieses Gesetz regelt den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus¹ und einer Entziehungsanstalt.

§ 2

Ziele

Der Maßregelvollzug soll den untergebrachten Patienten durch Behandlung und Betreuung befähigen, ein in die Gemeinschaft eingegliedertes Leben zu führen, und die Allgemeinheit vor weiteren erheblichen rechtswidrigen Taten schützen.

§ 3

Gestaltung

(1) Behandlung und Betreuung haben therapeutischen und pädagogischen Erfordernissen Rechnung zu tragen. Sie sollen die Bereitschaft des Patienten zu Mitwirkung und Verantwortungsbewusstsein wecken und fördern.

(2) Das Leben in Einrichtungen des Maßregelvollzugs ist den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit anzugleichen, wie es ohne Beeinträchtigung der Ziele des § 2 möglich ist.

(3) Zur Förderung von Behandlung, Betreuung und Eingliederung sollen die Einrichtungen mit geeigneten Personen, Organisationen, Behörden und Einrichtungen der Wissenschaft und Forschung zusammenarbeiten.

§ 4

Einschränkungen

Der Patient unterliegt den in diesem Gesetz und auf Grund dieses Gesetzes vorgesehenen Einschränkungen seiner Freiheit. Soweit das Gesetz eine besondere Regelung nicht enthält, dürfen dem Patienten nur Einschränkungen auferlegt werden, die zur Abwendung einer erheblichen Störung der Sicherheit und Ordnung in der Einrichtung unerlässlich sind.

II. Abschnitt

Einrichtungen, Organisation

§ 5

Einrichtungen

(1) Der Maßregelvollzug erfolgt in Einrichtungen des Landes. Die Landesregierung kann die Aufgabe im Rahmen des offenen Vollzugs auch entsprechenden Einrichtungen anderer Träger mit deren Zustimmung widerruflich übertragen; insoweit unterstehen diese Einrichtungen der Aufsicht des Ministeriums für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales.

(2) Die für die Behandlung der Patienten erforderlichen Fachkräfte sowie die darüber hinaus zur Erreichung der Vollzugsziele benötigten Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen sind vorzusehen; den besonderen Erfordernissen der Behandlung und Betreuung Jugendlicher und junger Volljähriger ist Rechnung zu tragen.

¹ Vgl. hierzu Erlass vom 26. November 1997 (GMBl. S. 380).

(3) Den Bediensteten sind die für ihre Tätigkeit notwendigen zusätzlichen Kenntnisse und Fähigkeiten durch Fortbildungsmaßnahmen zu vermitteln. In geeigneten Fällen sollen sie Gelegenheit zur Weiterbildung erhalten.

(4) Die Maßregeln können aufgrund besonderer Verwaltungsvereinbarungen auch in öffentlichen Einrichtungen außerhalb des Landes vollzogen werden.

§ 6

Vollstreckungsplan

(1) Das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales regelt die Zuständigkeit der Einrichtungen des Maßregelvollzugs in einem Vollstreckungsplan.

(2) Vom Vollstreckungsplan kann abgewichen werden, wenn dies der Behandlung oder Eingliederung des Patienten dient oder wichtige Gründe, insbesondere der Vollzugsorganisation oder der Sicherheit, es erfordern.

III. Abschnitt

Planung, Gestaltung

§ 7

Aufnahme

(1) Bei der Aufnahme wird der Patient über seine Rechte und Pflichten unterrichtet. Hat er einen gesetzlichen Vertreter, ist diesem Gelegenheit zu geben, an der Unterrichtung teilzunehmen.

(2) Der Patient ist unverzüglich ärztlich zu untersuchen und dem ärztlichen Leiter der Einrichtung vorzustellen.

(3) Der Patient ist unverzüglich darin zu unterstützen, notwendige Maßnahmen für seine Familie und hilfsbedürftige Angehörige sowie für seine Vermögensangelegenheiten zu veranlassen.

§ 8

Behandlungs- und Eingliederungsplan

(1) Für den Patienten ist binnen sechs Wochen nach seiner Aufnahme ein Behandlungs- und Eingliederungsplan aufzustellen, der seine Lebensverhältnisse berücksichtigt. Dieser ist mit ihm und seinem gesetzlichen Vertreter zu erörtern.

(2) Der Behandlungs- und Eingliederungsplan erstreckt sich insbesondere auf die Form der Unterbringung, die Zuweisung in eine Behandlungsgruppe, die medizinische, psychotherapeutische und sozialtherapeutische Behandlung, den Unterricht, die Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, die Arbeit, das Maß des Freiheitsentzugs und die Eingliederung.

(3) Der Behandlungs- und Eingliederungsplan ist mindestens alle sechs Monate gemeinsam mit dem Patienten zu überprüfen und der Entwicklung des Patienten anzupassen. Das Ergebnis der Überprüfung ist aktenkundig zu machen.

(4) Nach Ablauf von jeweils drei Jahren ist der Patient auf seinen Antrag hin durch einen Arzt zu begutachten, der außerhalb der Einrichtung arbeitet, vom Träger unabhängig ist und sich bisher mit dem Patienten nicht befasst hat. Die Gutachter werden vom Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales benannt. Das Gutachten ist dem Träger, der Einrichtung und der Vollstreckungsbehörde unverzüglich zu übersenden.

(5) Steht die Entlassung des Patienten bevor oder ist zu erwarten, dass die Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung ausgesetzt wird, so soll die Vollzugseinrichtung dem Patienten dabei helfen, für die Zeit nach der Entlassung Arbeit und persönlichen Beistand zu finden. Sie soll ihm außerdem eine geeignete Unterkunft vermitteln.

(6) Zu diesem Zweck arbeitet die Vollzugseinrichtung insbesondere mit Sozialleistungsträgern, Trägern der freien Wohlfahrtspflege, der für die Gewährung nachgehender Hilfen für psychisch Kranke zuständigen Behörde, der Führungsaufsichtsstelle und dem Bewährungshelfer zusammen.

§ 9

Behandlung

(1) Der Patient erhält die erforderliche Behandlung; diese schließt die notwendigen Untersuchungen ein. Die Behandlung ist dem Patienten sowie seinem gesetzlichen Vertreter zu erläutern.

(2) Die Behandlung bedarf vorbehaltlich der Regelungen in den Absätzen 3 bis 5 der Einwilligung des Patienten. Eine

Behandlung, die mit erheblicher Gefahr für Leben oder Gesundheit des Patienten verbunden ist, darf nicht ohne seine Einwilligung durchgeführt werden. Bei Minderjährigen oder Patienten, für die ein Betreuer zur Besorgung aller ihrer Angelegenheiten bestellt ist, muss die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters bzw. des Betreuers eingeholt werden.

(3) Die Behandlung des Patienten ist ohne seine Einwilligung oder die seines gesetzlichen Vertreters bei Lebensgefahr oder bei schwerwiegender Gefahr für die Gesundheit des Patienten oder bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen zulässig. Die Behandlung ist unverzüglich zu beenden, sobald die Gefährdung nicht mehr besteht.

(4) Eine körperliche Untersuchung zum Zweck des Gesundheitsschutzes und der Hygiene ist auch ohne Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters zulässig, wenn sie nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist.

(5) Die Behandlungsmaßnahmen, die auch ohne Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters zulässig sind, dürfen nur durch einen Arzt und auf Anordnung des Leiters der Einrichtung vorgenommen werden. Die Leistung erster Hilfe ist auch ohne die Voraussetzungen des Satzes 1 zulässig, wenn ein Arzt nicht erreichbar und mit einem Aufschub Lebensgefahr verbunden ist.

§ 10

Gesundheitshilfe

(1) Der Patient hat gegenüber dem Träger der Einrichtung Anspruch auf Krankenpflege, Vorsorgeleistungen und sonstige Maßnahmen in entsprechender Anwendung des Sozialgesetzbuchs V mit Ausnahme der §§ 39, 40 und 76 SGB V, auf Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschutz entsprechend dem Zweiten Buch RVO. Art und Umfang der zu gewährenden Leistungen richten sich nach den Grundsätzen und Maßstäben des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie den am Ort der Unterbringung für die Allgemeine Ortskrankenkasse geltenden Vorschriften.

(2) Kann eine Erkrankung in der Einrichtung nicht geklärt oder behandelt werden, kann der Patient nach Maßgabe des Vollstreckungsplans in einer für ihn geeigneten Abteilung eines Krankenhauses oder in einer für ihn geeigneten Einrichtung eines anderen Bundeslandes untergebracht werden. Der Schutz der Allgemeinheit ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen. Die §§ 31 bis 36 finden entsprechende Anwendung.

(3) Der Anspruch nach Absatz 1 besteht nicht, wenn nach anderen gesetzlichen Vorschriften Leistungen dieser Art gewährt werden.

§ 11

Ausbildung, Beruf

(1) Dem Patienten soll Gelegenheit insbesondere zu einer Schul- oder Berufsausbildung, einer Umschulung, zur Teilnahme an berufsfördernden Maßnahmen oder Berufsausübung gegeben werden.

(2) Im Übrigen soll die Einrichtung dem Patienten Arbeit zuweisen, die seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten entspricht und diese fördert. 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.

(3) Zeugnisse oder Teilnahmebescheinigungen enthalten keine Hinweise auf die Unterbringung.

§ 12

Maß des Freiheitsentzugs

(1) Das Maß des Freiheitsentzugs richtet sich nach dem Krankheitsbild des Patienten und den Gefährdungen, die von ihm ausgehen können. Es ist nach Maßgabe des Behandlungs- und Eingliederungsplans mindestens alle sechs Monate zu überprüfen und anzupassen.

(2) Der Vollzug kann insbesondere dadurch gelockert werden, dass

1. der Patient in den offenen Vollzug eingewiesen oder verlegt wird,
2. der Patient außerhalb der Einrichtung einer Beschäftigung unter Aufsicht oder ohne Aufsicht nachgeht,
3. der Patient die Einrichtung innerhalb eines Tages mit oder ohne Begleitung verlässt,
4. dem Patienten Urlaub gewährt wird.

(3) Für die Lockerungen nach Absatz 2 können dem Patienten Auflagen erteilt werden. § 48 und § 49 Saarländisches

Verwaltungsverfahrensgesetz² finden entsprechende Anwendung.

(4) Lockerungen nach Absatz 2 dürfen mit Einwilligung des Patienten gewährt werden, soweit nicht Tatsachen die Befürchtung begründen, dass er sich dem Maßregelvollzug entziehen oder die Lockerungen zu rechtswidrigen Taten missbrauchen werde. Die Gewährung einer Vollzugslockerung, insbesondere die Verlegung in den offenen Vollzug, ist der Vollstreckungsbehörde mitzuteilen.

§ 13

Hausordnung

Der Leiter der Einrichtung erlässt eine Hausordnung. Die Hausordnung bedarf der Zustimmung des Ministeriums für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales.

IV. Abschnitt

Rechte, Einschränkungen

§ 14

Persönlicher Besitz

(1) Der Patient ist berechtigt, eigene Gegenstände in angemessenem Umfang einzubringen und zu besitzen sowie eigene Kleidung zu tragen. Eine kennzeichnende Anstaltskleidung ist unzulässig.

(2) Gegenstände, die im Einzelfall den Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung gefährden, können dem Patienten vorenthalten oder entzogen werden. Ist ihre Aufbewahrung nicht möglich, so können diese Gegenstände auch gegen den Willen des Patienten auf seine Kosten unter Wahrung seiner berechtigten Interessen an von ihm benannte Personen versandt, anderweitig aufbewahrt oder entfernt werden.

(3) Begründen Tatsachen den Verdacht, dass ein Patient im Besitz von Gegenständen oder Stoffen ist, die den Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung gefährden können, dürfen der Patient, seine Sachen und die Unterbringungsräume durchsucht oder untersucht werden.

§ 15

Besuche, Telefongespräche

(1) Der Patient darf regelmäßig Besuche empfangen. Die Einzelheiten, insbesondere Zeitpunkt und Dauer, regelt die Hausordnung nach einheitlichen Grundsätzen.

(2) Besuche dürfen im Einzelfall und nur dann überwacht, abgebrochen, eingeschränkt, untersagt oder von einer Durchsuchung des Besuchers abhängig gemacht werden, wenn aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte die Gefahr besteht, dass die Behandlung des Patienten oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung erheblich gefährdet würden.

(3) Besuche durch Verteidiger dürfen weder überwacht noch untersagt werden. Besuche des gesetzlichen Vertreters, des Seelsorgers sowie der in einer Angelegenheit des Patienten tätigen Rechtsanwälte oder Notare dürfen nicht untersagt werden. Schriftsätze und sonstige Unterlagen, die diese Personen mit sich führen, dürfen inhaltlich nicht überprüft werden.

(4) Telefongespräche dürfen unter entsprechender Anwendung der Absätze 1 bis 3 geführt werden.

§ 16

Hörfunk, Fernsehen

(1) Der Patient kann am Hörfunkprogramm der Einrichtung sowie am gemeinschaftlichen Fernsehempfang teilnehmen. Die Sendungen sind so auszuwählen, dass Wünsche und Bedürfnisse nach staatsbürgerlichen Informationen, Bildung und Unterhaltung angemessen berücksichtigt werden. Der Hörfunk- und Fernsehempfang kann vorübergehend ausgesetzt oder einzelnen Patienten untersagt werden, wenn dies aus Gründen der Behandlung oder zur Aufrechterhaltung von Sicherheit oder des geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung erforderlich ist.

(2) Der Besitz eigener Hörfunk- und Fernsehgeräte kann untersagt werden, wenn im Einzelfall zwingende Anhaltspunkte für eine erhebliche Gefährdung des Zwecks der Unterbringung oder der Sicherheit oder des geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung vorliegen.

² SVwVfG vgl. BS-Nr. 2010-5.

§ 17

Schriftwechsel, Pakete, Zeitungen

(1) Der Patient ist berechtigt, Schreiben abzuschicken und zu empfangen.

(2) Liegen im Einzelfall zwingende Anhaltspunkte für eine erhebliche Gefährdung des Zwecks der Unterbringung oder der Sicherheit oder des geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung oder des Schutzes der Allgemeinheit vor, können der Schriftwechsel überwacht und Schreiben angehalten oder verwahrt werden. Der Patient ist unverzüglich zu unterrichten.

(3) Schreiben können unter den Voraussetzungen des Absatzes 2 und insbesondere dann angehalten werden, wenn

1. ihre Weitergabe in Kenntnis ihres Inhalts einen Straf- oder Bußgeldtatbestand verwirklichen würde,
2. ihre Weitergabe die Eingliederung eines anderen Patienten nach seiner Entlassung gefährden würde,
3. ihre Weitergabe erhebliche Nachteile für den Patienten oder einen anderen befürchten lässt,
4. sie in Geheimschrift oder ohne zwingenden Grund in einer fremden Sprache abgefasst sind.

(4) Der Schriftwechsel des Patienten mit einem Verteidiger, mit Volksvertretungen des Bundes und der Länder sowie deren Mitgliedern, dem Träger der Einrichtung, der Besuchskommission, mit Behörden, Gerichten und Staatsanwaltschaften, Botschaften, Konsulaten und der Europäischen Kommission für Menschenrechte wird nicht überwacht.

(5) Die vorstehenden Bestimmungen werden auf Telegramme, Pakete, Päckchen, Zeitungen und Zeitschriften entsprechend angewendet mit der Maßgabe, dass Pakete und Päckchen im Beisein des Empfängers zu überprüfen sind.

(6) Für die Verwertung von Kenntnissen aus der Überwachung der Besuche oder des Schriftwechsels gilt § 180 Abs. 8 Strafvollzugsgesetz entsprechend.

§ 18

Religionsausübung

(1) Dem Patienten darf seelsorgerische Betreuung, ungestörte Religionsausübung in der Einrichtung und in angemessenem Umfang Besitz an Schriften und anderen kultischen Gegenständen einer Religionsgemeinschaft oder eines weltanschaulichen Bekenntnisses nicht versagt werden.

(2) Der Patient hat das Recht, innerhalb der Einrichtung am Gottesdienst und an den religiösen Veranstaltungen seiner Religionsgemeinschaft teilzunehmen. Für die entsprechenden Voraussetzungen ist Sorge zu tragen.

(3) Aus zwingenden Gründen seiner Behandlung und der Sicherheit oder des geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung kann der Patient von Veranstaltungen ausgeschlossen und der Besitz an kultischen Gegenständen und Schriften eingeschränkt werden. Der Seelsorger soll hierzu vorher gehört werden.

(4) Für Angehörige weltanschaulicher Bekenntnisse gelten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

§ 19

Besondere Sicherungsmaßnahmen, Festnahme

(1) Bei einer erheblichen Gefahr für die Sicherheit in der Einrichtung, insbesondere bei Selbstgefährdung, Fluchtgefahr oder Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen können gegen einen Patienten besondere Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden, soweit und solange dies erforderlich ist. Sie dürfen erst angeordnet werden, wenn therapeutische Hilfen erfolglos geblieben sind oder von vornherein keine Aussicht auf Erfolg versprechen.

(2) Als besondere Sicherungsmaßnahmen sind zulässig:

1. der Entzug oder die Vorenthaltung von Gegenständen,
2. die Absonderung und Beobachtung,
3. der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien,
4. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände und
5. die Einschränkung der Bewegungsfreiheit.

(3) Die besonderen Sicherheitsmaßnahmen dürfen nur auf Anordnung des ärztlichen Leiters vorgenommen werden. Ihre Durchführung ist von einem Arzt zu überwachen. Bei Gefahr im Verzug können die besonderen Sicherheitsmaßnahmen auch von anderen Mitarbeitern der Einrichtung angeordnet werden. Der ärztliche Leiter ist unverzüglich hinzuzuziehen.

(4) Hält sich der Patient ohne Erlaubnis außerhalb der Einrichtung auf, kann sie ihn zurückbringen oder festnehmen lassen.

§ 20

Unmittelbarer Zwang

(1) Mitarbeiter der Einrichtung dürfen unmittelbaren Zwang anwenden, wenn dieser erforderlich ist, um die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung bei einer erheblichen Gefährdung aufrechtzuerhalten, und der damit verfolgte Zweck nicht mit anderen Mitteln erreicht werden kann.

(2) Unmittelbarer Zwang ist die Einwirkung auf Personen oder Sachen durch körperliche Gewalt und ihre Hilfsmittel. Körperliche Gewalt ist jede unmittelbare Einwirkung auf Personen oder Sachen. Hilfsmittel der körperlichen Gewalt sind insbesondere Fesseln.

(3) Unmittelbarer Zwang ist vorher anzudrohen. Die Androhung darf nur dann unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen.

(4) Unter mehreren möglichen und geeigneten Maßnahmen des unmittelbaren Zwanges sind diejenigen zu wählen, die den einzelnen und die Allgemeinheit voraussichtlich am wenigsten beeinträchtigen. Unmittelbarer Zwang hat zu unterbleiben, wenn ein durch ihn zu erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht.

§ 21

Begründungspflicht

Entscheidungen über die nach den Vorschriften dieses Abschnitts zulässigen Eingriffe in die Rechte des Patienten sind dem Betroffenen und seinem gesetzlichen Vertreter gegenüber schriftlich zu treffen und zu begründen. Zur Vermeidung einer dringenden Gefahr für die Sicherheit der Einrichtung können die Entscheidungen auch mündlich gegenüber dem Patienten getroffen werden. Die mündlich getroffenen Entscheidungen sind aktenkundig zu machen.

V. Abschnitt

Finanzielle Regelungen

§ 22

Verfügung über eigenes Geld, Barbetrag

(1) Soweit dadurch der Zweck der Unterbringung und die Bildung eines Überbrückungsgeldes nach § 24 nicht gefährdet werden, kann der Patient über eigenes Geld, insbesondere eingebrachtes Geld oder laufende Bezüge, verfügen. Hierzu bedarf er der Einwilligung der Einrichtung. In jedem Fall hat der Patient Anspruch auf Verfügung über eigenes Geld in Höhe des Barbetrages.

(2) Ist ein Patient bedürftig, erhält er den Barbetrag von der Einrichtung. Der Barbetrag beträgt 27 Prozent des im Saarland geltenden Eckregelsatzes in der Sozialhilfe. Bei der Prüfung der Bedürftigkeit wird die in der Einrichtung gezahlte Arbeitsprämie nicht berücksichtigt.

§ 23

Arbeitsentgelt, Zuwendungen

(1) Übt der Patient eine wirtschaftlich ergiebige Arbeit aus, erhält er ein Arbeitsentgelt. Für eine sonstige Tätigkeit im Rahmen einer Arbeitstherapie oder die Teilnahme am Unterricht sowie an anderen Eingliederungsmaßnahmen kann ihm eine Zuwendung gewährt werden. Bei Leistungen, die denen eines nicht in Freiheitsentzug befindlichen Arbeitnehmers entsprechen, darf die Zuwendung nicht hinter dem Betrag zurückbleiben, der nach § 43 StVollzG einem Gefangenen zu gewähren wäre.

(2) Das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales regelt Art und Umfang des Arbeitsentgelts und der Zuwendungen.

§ 24

Überbrückungsgeld

(1) Um dem Patienten die Eingliederung in allgemeine Lebensverhältnisse zu erleichtern, ist in geeigneten Fällen ein Überbrückungsgeld bis zur Höhe des Betrages zu bilden, der ihm und seinen Unterhaltsberechtigten den notwendigen Lebensunterhalt für den ersten Monat nach der Entlassung sichern soll. Das Überbrückungsgeld soll nur bis zur Höhe

des Betrags gebildet werden, der nach § 90 Abs. 2 Nr. 9 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bei den Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom Einsatz ausgenommen ist.

(2) Das Überbrückungsgeld wird aus den im Maßregelvollzug erzielten Einkünften des Patienten und seinem Taschengeld, soweit er über dieses keine Verfügung getroffen hat, gebildet.

(3) Das Überbrückungsgeld wird dem Patienten oder seinem gesetzlichen Vertreter bei der Entlassung ausgezahlt. Es kann auch bei der Gewährung von Urlaub teilweise ausgezahlt werden. Die Höhe des auszuzahlenden Betrages bestimmt der Leiter der Einrichtung.

§ 25

Verwahrung

Soweit über das Geld des Patienten nichts verfügt ist, hat es die Einrichtung für ihn zu verwahren, indem sie es unter Berücksichtigung seiner besonderen Zweckbestimmung wie Mündelgeld anlegt. Für das verwahrte Geld und das Überbrückungsgeld sind mindestens Zinserträge in Höhe des Zinssatzes für Sparguthaben mit gesetzlicher Kündigungsfrist anzustreben.

VI. Abschnitt

Beschwerderecht, Besuchskommission

§ 26

Beschwerderecht

(1) Der Patient erhält Gelegenheit, sich mit Wünschen, Anregungen und Beschwerden in Angelegenheiten, die ihn selbst betreffen, an den Leiter der Einrichtung zu wenden. Regelmäßige Sprechstunden von ausreichender Dauer sind einzurichten.

(2) Für das Beschwerderecht im Übrigen gelten die §§ 109 bis 121 StVollzG entsprechend.

(3) Die Möglichkeit der Dienstaufsichtsbeschwerde bleibt unberührt.

§ 27

Besuchskommission

(1) Eine Besuchskommission besucht jährlich mindestens einmal, in der Regel unangemeldet, die Einrichtungen des Maßregelvollzugs und überprüft, ob die Unterbringung der Patienten den rechtlichen und medizinischen Anforderungen entspricht. Hierbei hat sie die Einhaltung der Bestimmungen zum Patientendatenschutz zu überwachen. Dabei können die Patienten Wünsche und Beschwerden vorbringen. Die Einrichtungen sollen die Besuchskommission bei ihrer Tätigkeit unterstützen.

(2) Der Besuchskommission gehören an

1. ein Jurist, der die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst hat und der die Geschäfte der Kommission führt,
2. ein staatlicher Medizinalbeamter,
3. ein Arzt für Psychiatrie,
4. ein Diplomsozialarbeiter/-sozialpädagoge,
5. ein Diplompsychologe und
6. eine Krankenpflegekraft mit Erfahrungen in der Psychiatrie.

Die Mitglieder der Besuchskommission dürfen weder in der zu besichtigenden Einrichtung tätig noch mit Unterbringungen nach diesem Gesetz unmittelbar befasst sein.

(3) Das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales beruft die Mitglieder der Besuchskommission für die Dauer von vier Jahren. Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter, auch für einzelne Besuche der Kommission, zu berufen.

(4) Die Mitglieder der Besuchskommission sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie erhalten eine Entschädigung entsprechend dem Gesetz über die Entschädigung der Mitglieder von Kommissionen und Ausschüssen vom 25. September 1972 (Amtsbl. S. 518) in der jeweils geltenden Fassung.³

(5) Die Besuchskommission legt alsbald nach einem Besuch dem Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales einen Bericht vor, der auch die Wünsche und Beschwerden der Patienten enthält und zu ihnen Stellung nimmt. Eine

³ Vgl. BS-Nr. 204-1.

Zusammenfassung der Berichte übersendet das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales dem Landtag des Saarlandes erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, sodann mindestens alle zwei Jahre. Informationen aus ihren Tätigkeiten dürfen die Mitglieder der Besuchskommission nur übermitteln, soweit der Betroffene oder sein gesetzlicher Vertreter eingewilligt hat und soweit es zur Darstellung des Sachzusammenhangs in einem Bericht unerlässlich ist.

VII. Abschnitt

Zuständigkeiten, Kosten

§ 28

Zuständigkeiten

(1) Zuständig für die Durchführung des Maßregelvollzugs ist das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales. Er führt die Aufsicht über den Maßregelvollzug in den Einrichtungen des Landes.

(2) Für die Maßnahmen im Maßregelvollzug ist die Einrichtung zuständig. Vor einer Abweichung vom Vollstreckungsplan nach § 6 Abs. 2 und der Gewährung von Lockerungen nach § 12 Abs. 2 ist die Vollstreckungsbehörde zu hören.

(3) Von Gerichten oder der Staatsanwaltschaft angeordnete Transporte von Patienten können durch Bedienstete des Strafvollzugs durchgeführt werden. Insoweit gelten die Vorschriften des Strafvollzugsgesetzes, insbesondere die §§ 94 ff. des Strafvollzugsgesetzes über die Anwendung des unmittelbaren Zwangs, entsprechend.

§ 29

Kosten

(1) Die Kosten einer Unterbringung nach diesem Gesetz trägt das Land, soweit nicht ein Sozialleistungsträger oder der Patient zu den Kosten beizutragen hat. Zu den Kosten der Unterbringung gehört auch die Beschaffung notwendiger Kleidung für den Patienten.

(2) Die Kosten der Besuchskommission trägt das Land.

VIII. Abschnitt

Patientendatenschutz, Akteneinsicht

§ 30

Personenbezogene Daten

(1) Alle Daten von Patienten unterliegen unabhängig von der Art ihrer Verarbeitung dem Datenschutz. Patientendaten sind insbesondere

1. die der Identifizierung des Patienten dienenden Angaben,
2. Angaben über Krankengeschichte, insbesondere auch Sozialberichte, Befunde, Therapien und ärztliche und psychologische Gutachten, die über den Patienten erstattet werden,
3. Angaben über während des Maßregelvollzugs getroffene Entscheidungen und Maßnahmen,
4. Angaben über Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse des Patienten,
5. Angaben über Dritte, insbesondere den gesetzlichen Vertreter, den Verteidiger sowie nahe Angehörige oder dem Patienten Nahestehende, Geschädigte oder sonstige Personen aus seiner Umgebung.

(2) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, sind die jeweils geltenden Vorschriften über den Schutz personenbezogener Daten anzuwenden.

§ 31

Erhebung, Speicherung und sonstige Nutzung

(1) Personenbezogene Daten dürfen im Einzelfall von der Einrichtung erhoben, gespeichert oder in sonstiger Weise genutzt werden, soweit dies erforderlich ist

1. zur Durchführung des Maßregelvollzugs, einschließlich der Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht,
2. zur Durchführung einer gesetzlichen Erhebungs- und Speicherungspflicht.

(2) Soweit Dritte betroffen sind, insbesondere Verwandte des Patienten, Personen aus seiner Umgebung oder Geschädigte, dürfen personenbezogene Daten nur erhoben oder gespeichert werden, wenn dies zur Beurteilung des Gesundheitszustands des Patienten oder zur Wiedereingliederung des Patienten erforderlich ist oder Umstände in der Person des Dritten vorliegen, die die Überwachung des Besuchs, der Telefongespräche oder des Schriftwechsels begründen. Daten über Dritte dürfen nur in den über den jeweiligen Patienten geführten Akten gespeichert werden und nicht unter dem Namen des Dritten abrufbar sein.

(3) Die in der Einrichtung Beschäftigten dürfen Patientendaten nur für den zur jeweiligen rechtmäßigen Aufgabenerfüllung gehörenden Zweck einsehen, verarbeiten oder sonst nutzen. Die Weitergabe von Patientendaten an andere Fachabteilungen innerhalb der Einrichtung ist nur zulässig, soweit sie für die Behandlung des Patienten erforderlich ist. Die Verwaltung der Einrichtung darf auf Patientendaten aus dem ärztlichen Bereich nur insoweit zugreifen, als dies zur rechtmäßigen Aufgabenwahrnehmung erforderlich ist.

(4) Durch technische und organisatorische Maßnahmen ist sicherzustellen, dass das Patientengeheimnis und der Patientendatenschutz gewahrt bleiben.

(5) Personenbezogene Daten dürfen für Statistiken und Organisationsuntersuchungen nur ausgewertet werden, wenn es gesetzlich erlaubt ist oder der verfolgte Zweck mit Hilfe anonymisierter Daten nicht erreicht werden kann; das Ergebnis der Auswertung darf einen Personenbezug nicht erkennen lassen.

(6) Die Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb der Einrichtung ist nur zulässig, wenn der Patient eingewilligt hat, ein Gesetz die Übermittlung erlaubt oder soweit dies erforderlich ist

1. zur Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Befugnisse an die Vollstreckungsbehörde, die Strafvollstreckungskammer, den Bewährungshelfer und den gesetzlichen Vertreter;
2. zur Weiterbehandlung des Patienten durch eine Einrichtung, in die er im Rahmen des Maßregelvollzugs verlegt worden ist oder verlegt werden soll;
3. zur Durchführung einer Schul-, Berufsausbildung oder einer Umschulung, zur Teilnahme an berufsfördernden Maßnahmen oder zur Berufsausübung außerhalb der Einrichtung;
4. zur Erläuterung einer Anfrage, die zum Zweck der Durchführung des Maßregelvollzugs an den Dritten gerichtet wird;
5. zur Erfüllung einer gesetzlichen Mitteilungspflicht;
6. zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr für Leben, Gesundheit oder persönliche Freiheit eines Dritten, wenn die Abwendung der Gefahr ohne die Weitergabe nicht möglich ist;
7. zur Abwehr erheblicher Nachteile für den Patienten, die sein Geheimhaltungsinteresse überwiegen;
8. zur Einleitung oder Durchführung eines Verfahrens zur Bestellung eines Betreuers für den Patienten;
9. zur Geltendmachung von Ansprüchen der Einrichtung sowie zur Abwehr von Ansprüchen oder Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, die gegen die Einrichtung gerichtet sind;
10. zur Unterrichtung der Besuchskommission; im Übrigen bleibt § 27 unberührt.

Der Empfänger darf die ihm übermittelten personenbezogenen Daten nur für die Zwecke verwenden, zu deren Erfüllung sie ihm übermittelt worden sind. Jede Übermittlung von personenbezogenen Daten eines Patienten an Dritte ist von der Einrichtung aufzuzeichnen.

§ 32

Forschung, Ausbildung, Fortbildung

(1) Für die Verwendung und Weitergabe personenbezogener Patientendaten zur Durchführung wissenschaftlicher Forschungsvorhaben gilt § 14 des Saarländischen Krankenhausgesetzes vom 13. Juli 2005 (Amtsbl. S. 1290).⁴

(2) Für die in der Einrichtung durchgeführte Ausbildung und Fortbildung ist der Zugriff auf personenbezogene Daten nur insoweit zulässig, als diese Zwecke nicht mit anonymisierten Daten erreicht werden können.

§ 33

Löschung von Daten

Personenbezogene Daten, die nicht der Behandlung dienen, sind spätestens zwei Jahre nach Erledigung der Maßregel zu löschen. Im Übrigen sind die Aufzeichnungen 15 Jahre aufzubewahren.

§ 34

Akteneinsicht

Die Einrichtung hat dem Patienten und seinem gesetzlichen Vertreter auf Verlangen unentgeltlich Auskunft über die zur Person des Patienten gespeicherten Daten zu erteilen und Einsicht in die über den Patienten geführten Akten zu gewähren. Das Auskunftsrecht erstreckt sich auch auf Angaben über Personen und Stellen, an die Daten übermittelt wurden. Dem Patienten können Auskunft und Einsicht nur versagt werden, wenn erhebliche Nachteile für seinen Gesundheitszustand zu befürchten sind.

⁴ SKHG vgl. BS-Nr. 2126-3.

§ 35

Datenverarbeitung im Auftrag

Die Verarbeitung von Patientendaten durch Personen und Stellen außerhalb der Einrichtung in deren Auftrag ist nicht zulässig.

IX. Abschnitt

Durchführungs- und Schlussbestimmungen

§ 36

Verwaltungsvorschriften

Die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Verwaltungsvorschriften erlässt das Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales. Entscheidungen im Rahmen des § 6 ergehen im Benehmen mit dem Ministerium der Finanzen.

§ 37

Einschränkung von Grundrechten

Durch dieses Gesetz werden die Grundrechte aus Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 und 2 (Körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person), aus Artikel 5 Abs. 1 (Informationsfreiheit), aus Artikel 10 Abs. 1 (Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis), aus Artikel 13 (Unverletzlichkeit der Wohnung) und aus Artikel 14 Abs. 1 Satz 1 (Eigentum) des Grundgesetzes eingeschränkt.

§ 38

Personen- und Funktionsbezeichnungen

Personenbezeichnungen dieses Gesetzes meinen sowohl weibliche als auch männliche Personen. Funktionsbezeichnungen dieses Gesetzes werden in weiblicher und männlicher Form geführt.

§ 39

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.