# Bekanntmachung der Neufassung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG)

**Vom 10. Oktober 2007**

Aufgrund von Artikel 2 des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten vom 16. August 2007 (SächsGVBl. S. 390) wird nachstehend der Wortlaut des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) in der ab 1. September 2007 geltenden Fassung bekannt gemacht.

Die Neufassung berücksichtigt:

1. die Fassung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten vom 16. Juni 1994 (SächsGVBl. S. 1097),
2. den am 3. Mai 2003 in Kraft getretenen Artikel 21 der Zweiten Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums des Innern zur Anpassung von Zuständigkeiten vom 10. April 2003 (SächsGVBl. S. 94),
3. das am 9. April 2004 in Kraft getretene Erste Gesetz zur Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten vom 19. März 2004 (SächsGVBl. S. 118),
4. den am 30. Juli 2005 in Kraft getretenen Artikel 7 des Gesetzes zur Umsetzung des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 14. Juli 2005 (SächsGVBl. S. 167),
5. den nach seinem Artikel 3 am 1. September 2007 in Kraft getretenen Artikel 1 des eingangs genannten Gesetzes.

Dresden, den 10. Oktober 2007

**Die Staatsministerin für Soziales**
**Helma Orosz**

# Sächsisches Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz – SächsPsychKG)[1]

## Inhaltsübersicht[2]


**Erster Abschnitt**
**Allgemeines**

§ 1 Anwendungsbereich
§ 2 Psychiatrische Krankenhäuser, Aufnahme- und Behandlungspflicht
§ 3 Besuchskommissionen
§ 4 Patientenfürsprecher

**Zweiter Abschnitt**
**Hilfen für psychisch kranke Menschen, Zuständigkeiten und Psychiatrieberichterstattung**

§ 5 Hilfen
§ 6 Durchführung der Hilfen
§ 7 Koordination der psychiatrischen Versorgung
§ 8 Örtliche Zuständigkeit
§ 8a Zweck der Psychiatrieberichterstattung und Regelungsbereich
§ 8b Datenerhebung
§ 8c Vorbereitung zur Datenübermittlung
§ 8d Datenübermittlung
§ 8e Datenspeicherung

§ 8f Datenauswertung
§ 8g Nutzung der Daten
§ 8h Finanzierung

**Dritter Abschnitt**
**Unterbringung und Verfahren**

§ 9 Rechtsbelehrung des Patienten
§ 10 Unterbringung und deren Voraussetzungen
§ 11 (aufgehoben)
§ 12 Zuständige Verwaltungsbehörde
§ 13 Vorbereitendes Verfahren
§ 14 Vollstreckung der Unterbringung
§ 15 Vollzug der Unterbringung, Fachaufsicht
§ 16 (aufgehoben)

**Vierter Abschnitt**
**Besondere Unterbringungsarten**

§ 17 Vorläufige Unterbringung
§ 18 Sofortige vorläufige Unterbringung und fürsorgliche Aufnahme oder Zurückhaltung

**Fünfter Abschnitt**
**Rechtsstellung und Betreuung während der Unterbringung**

§ 19 Rechtsstellung des Patienten
§ 20 Eingangsuntersuchung
§ 21 Anspruch auf Behandlung
§ 22 Behandlung gegen den natürlichen Willen
§ 23 Unmittelbarer Zwang
§ 24 Persönliches Eigentum
§ 25 Recht auf Besuch
§ 26 Postverkehr
§ 27 Andere Arten der Nachrichtenübermittlung
§ 28 Verwertung von Kenntnissen
§ 29 Offene Unterbringung
§ 30 Urlaub und Ausgang
§ 31 Sicherungsmaßnahmen
§ 32 Durchsuchung
§ 33 Belastende Vollzugsmaßnahmen, Dokumentationspflicht

**Sechster Abschnitt**
**Beendigung der Unterbringung**

§ 34 Aussetzung des Vollzugs, Entlassung
§ 35 Freiwilliger Aufenthalt

**Siebenter Abschnitt**
**Kosten**

§ 36 Kosten der Unterbringung
§ 37 Kosten des Verfahrens

**Achter Abschnitt**
**Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt aufgrund strafgerichtlicher Entscheidung**

§ 38 Rechtsstellung des Patienten im Maßregelvollzug
§ 38a Vollzug der Maßregeln, Fachaufsicht
§ 38b Einstweilig Untergebrachte
§ 38c Datenschutz im Maßregelvollzug
§ 38d Bußgeldvorschriften für datenschutzrechtliche Verstöße im Maßregelvollzug

§ 38e Strafvorschriften für datenschutzrechtliche Verstöße im Maßregelvollzug
§ 39 Verfügungsbeschränkung, Barbetrag zur persönlichen Verfügung
§ 39a Erkennungsdienstliche Maßnahmen
§ 39b Videoüberwachung
§ 40 Festnahmerecht, unmittelbarer Zwang

**Neunter Abschnitt**
**Schlussvorschriften**

§ 41 Einschränkung von Grundrechten
§ 42 Durchführungsbestimmungen
§ 43 Außerkrafttreten
§ 44 Inkrafttreten

## Erster Abschnitt
## Allgemeines

### § 1
### Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für psychisch kranke Menschen und von psychischer Krankheit bedrohte Menschen,
2. die Anordnung von Maßnahmen für psychisch kranke Menschen,
3. die Unterbringung von psychisch kranken Menschen,
4. den Vollzug
   a) der Maßregeln nach den §§ 63 und 64 des Strafgesetzbuches (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. April 2014 (BGBl. I S. 410) geändert worden ist, und § 7 des Jugendgerichtsgesetzes (JGG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3427), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 26. Juni 2013 (BGBl. I S. 1805, 1806) geändert worden ist, in den jeweils geltenden Fassungen,
   b) der einstweiligen Unterbringung nach § 126a der Strafprozessordnung (StPO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), die zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. April 2014 (BGBl. I S. 410, 411) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung,
   c) der Sicherungsunterbringung nach § 463 in Verbindung mit § 453c der Strafprozessordnung,
   d) der Unterbringung zur Beobachtung nach § 81 der Strafprozessordnung.

(2) Psychisch kranke Menschen im Sinne dieses Gesetzes sind auch Personen, bei denen eine Suchtkrankheit vorliegt. [3]

### § 2
### Psychiatrische Krankenhäuser, Aufnahme- und Behandlungspflicht

(1) Krankenhäuser im Sinne dieses Gesetzes sind psychiatrische Krankenhäuser und psychiatrische Abteilungen an Allgemein- oder Fachkrankenhäusern (Krankenhäuser).

(2) [1]Krankenhäuser sind verpflichtet, die einer psychiatrischen Krankenhausbehandlung bedürfenden Patienten aus einem festgelegten Einzugsgebiet, in dem sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben oder in dem die stationäre Behandlungsbedürftigkeit eingetreten ist, aufzunehmen und zu behandeln. [2]Den gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne von Satz 1 hat eine Person dort, wo sie sich unter den Umständen aufhält, die erkennen lassen, dass sie an diesem Ort oder in diesem Gebiet nicht nur vorübergehend verweilt. [3]Gewöhnlicher Aufenthalt im Sinne von Satz 1 ist auch der Aufenthalt in einer stationären Einrichtung nach § 13 Abs. 1 Satz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Gesetz vom 1. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3733) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung. [4]Die Sätze 1 bis 3 finden keine Anwendung bei Unterbringungen in psychiatrischen Einrichtungen aufgrund strafrechtlicher Entscheidung.

(3) [1]Die Einzugsgebiete der Krankenhäuser legt das Staatsministerium für Soziales und

Verbraucherschutz in einem Einzugsgebietsplan durch Rechtsverordnung fest, wobei es das Einvernehmen mit den Krankenhausträgern anstrebt. [2]Es kann in begründeten Fällen Krankenhäuser zeitlich befristet von der Vollversorgungsverpflichtung nach Absatz 2 Satz 1 entbinden und sich daraus ergebende ergänzende Versorgungsverpflichtungen für andere Krankenhäuser festlegen.[4]

## § 3
## Besuchskommissionen

(1) [1]Unabhängige Kommissionen (Besuchskommissionen) besuchen mindestens alle drei Jahre, in der Regel unangemeldet, die Krankenhäuser und die anderen stationären psychiatrischen Einrichtungen. [2]Die Besuchskommissionen können sonstige stationäre Einrichtungen, in denen psychisch kranke Menschen aufgenommen oder untergebracht sind, teilstationäre psychiatrische Einrichtungen und ambulante psychiatrische Dienste besuchen. [3]Die Besuchskommissionen überprüfen, ob die mit der Unterbringung von psychisch Kranken verbundenen besonderen Aufgaben erfüllt werden und die Rechte der Patienten oder Bewohner gewahrt werden. [4]Bei dieser Prüfung sind neben dem Einzelfall auch die allgemeinen Bedingungen, insbesondere die materielle und personelle Ausstattung sowie die Zusammenarbeit der betroffenen Berufsgruppen und Aufgabenträger zu berücksichtigen. [5]Doppelprüfungen sind zu vermeiden. [6]Die Krankenhäuser und Einrichtungen sind verpflichtet, die Besuchskommissionen zu unterstützen, insbesondere ihnen Zutritt zu gewähren, Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen. [7]Insbesondere ist ihnen Einsicht in die Stellenbesetzungs- und Dienstpläne sowie Vereinbarungen mit den Kostenträgern zu gewähren. [8]Personenbezogene Unterlagen dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters eingesehen werden. [9]Von dem Einwilligungsvorbehalt ausgenommen sind die Dokumentationen von Sicherungsmaßnahmen einschließlich notwendiger richterlicher Genehmigungen. [10]Die Schweigepflicht der mit der Behandlung und Betreuung der Betroffenen betrauten Personen bleibt unberührt. [11]Den Betroffenen ist Gelegenheit zu geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen.

(2) [1]Als Mitglieder der Besuchskommissionen beruft das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz im Benehmen mit den kommunalen Spitzenverbänden und der Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege jeweils für eine Amtszeit von drei Jahren

1. Personen mit der Befähigung zum Richteramt,
2. Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder andere Ärzte mit Berufserfahrung in der Psychiatrie,
3. Psychotherapeuten oder Psychologen mit dreijähriger Berufserfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie,
4. a) Personen mit einer Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen auf dem Gebiet der Psychiatrie oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
   b) Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung in der Krankenpflege mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder
   c) Personen mit einer abgeschlossenen sozial-, heilpädagogischen oder heilerziehungspflegerischen Ausbildung mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie,
5. Fachkräfte für Suchtgefährdete und Suchtkranke,
6. Vertreter der öffentlichen Jugendhilfe,
7. Angehörige psychisch kranker Menschen oder von psychischer Krankheit Betroffene.

[2]Es können Bürger berufen werden, die sich in besonderem Maße für die Belange psychisch kranker Menschen eingesetzt haben.

(3) [1]Jede Besuchskommission muss aus mindestens drei Personen bestehen und fachlich ausgewogen zusammengesetzt sein. [2]Jeder Besuchskommission soll

1. in Einrichtungen des Maßregelvollzugs jeweils ein Mitglied gemäß Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 und 2,
2. in Krankenhäusern ein Mitglied gemäß Absatz 2 Satz 1 Nr. 2,
3. in Einrichtungen und Diensten der Suchthilfe ein Mitglied gemäß Absatz 2 Satz 1 Nummer 5,
4. in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen und Einrichtungen der Jugendhilfe ein Mitglied gemäß Absatz 2 Satz 1 Nummer 6

angehören.

(4) [1]Jede Besuchskommission legt spätestens zwei Monate nach einem Besuch dem Krankenhaus oder

der psychiatrischen Einrichtung, deren Träger und dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz einen Bericht vor. [2]Die Besuchskommissionen verfassen einmal in der Legislaturperiode in eigener Verantwortung einen gemeinsamen Bericht, der zusammenfassend über die Ergebnisse ihrer Arbeit informiert. [3]Das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz leitet diesen Bericht dem Landtag zur Kenntnis zu.

(5) Die Aufsichtspflichten und Befugnisse der zuständigen Behörden sowie das Recht der Betroffenen, andere Überprüfungs- oder Beschwerdeinstanzen anzurufen, bleiben unberührt.

(6) [1]Die Mitglieder der Besuchskommissionen haben über die Angelegenheiten, die ihnen bei ihrer Tätigkeit bekannt geworden sind, Verschwiegenheit zu bewahren. [2]Dies gilt nicht für die Berichtspflicht nach Absatz 4 und nicht für Tatsachen, die offenkundig sind, oder ihrer Bedeutung nach keiner Geheimhaltung bedürfen.[5]

## § 4
## Patientenfürsprecher

(1) [1]Für Krankenhäuser und andere stationäre psychiatrische Einrichtungen bestellen die Kreisfreie Stadt oder der Landkreis, in deren Gebiet die Einrichtung liegt, im Benehmen mit den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften ehrenamtliche Patientenfürsprecher, die nicht in einer solchen Einrichtung tätig sind. [2]Die Patientenfürsprecher prüfen Wünsche und Beschwerden der Patienten und beraten diese. [3]Bei Bedarf vermitteln sie zwischen Patienten und Mitarbeitern der Einrichtungen. [4]Die Patientenfürsprecher haben Zugang zu den Patienten.

(2) Stellen die Patientenfürsprecher erhebliche Mängel bei der Betreuung fest, denen nicht in angemessener Frist abgeholfen wird, informieren sie den Leiter der Einrichtung, den Träger sowie die Besuchskommission.

(3) [1]Patientenfürsprecher werden für maximal fünf Jahre bestellt. [2]Die wiederholte Bestellung für dieselbe Einrichtung ist nicht möglich.[6]

# Zweiter Abschnitt
# Hilfen für psychisch kranke Menschen, Zuständigkeiten und Psychiatrieberichterstattung[7]

## § 5
## Hilfen

(1) Vorsorgende Hilfen tragen dazu bei, dass Zeichen einer psychischen Krankheit rechtzeitig erkannt werden und der Betroffene rasch behandelt werden kann.

(2) Begleitende Hilfen unterstützen den psychisch kranken Menschen darin, mit seiner Krankheit zu leben, eine Verschlechterung zu vermeiden und eine Besserung zu erreichen.

(3) Nachsorgende Hilfen dienen der Wiedereingliederung und dem Vermeiden von Rückfällen nach einer psychiatrischen stationären oder teilstationären Behandlung.

(4) [1]Die zur Bewältigung psychischer Krankheiten notwendige Hilfe soll möglichst ohne stationäre Behandlung, vor allem ohne Unterbringung erbracht werden. [2]Die ambulante Betreuung erfolgt insbesondere durch ärztliche und psychosoziale Beratung und Behandlung des Kranken sowie durch Beratung seiner Angehörigen und Bezugspersonen.

(5) Betreutes Wohnen, tagesstrukturierende und andere komplementäre Angebote sowie beschützte Arbeitsplätze sind Elemente der Betreuung psychisch kranker Menschen.

## § 6
## Durchführung der Hilfen

(1) [1]Unbeschadet der Verpflichtungen Dritter sind die Landkreise und Kreisfreien Städte im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit für die Gewährung der Hilfen im Sinne von § 5 und deren Koordinierung zuständig. [2]Sie erlassen Kreis- oder Stadtpsychiatriepläne, welche die verbindlich abgestimmten sozialpsychiatrischen Hilfeleistungen festlegen. [3]Diese können im Einzelfall getrennt nach einem Psychiatrie- und einem Suchtplan erstellt werden. [4]Die Hilfeleistungen umfassen insbesondere Sozialpsychiatrische Dienste, psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen, Suchtberatungs- und -

behandlungsstellen, niedrigschwellige Kontaktangebote für Suchtkranke sowie die Bereiche Tagesstrukturierung, Wohnen und Arbeit. [5]Die Landkreise und Kreisfreien Städte richten Sozialpsychiatrische Dienste und Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstellen ein und wirken darauf hin, dass weitere erforderliche komplementäre psychiatrische Einrichtungen eingerichtet werden. [6]Mehrere Landkreise oder Kreisfreie Städte können zur besseren Wahrnehmung ihrer Aufgaben eine Einrichtung nach Satz 2 gemeinsam einrichten und betreiben. [7]Die Landkreise und Kreisfreien Städte können die Aufgaben der Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstellen, der Sozialpsychiatrischen Dienste sowie der anderen komplementären psychiatrischen Einrichtungen Verbänden der freien Wohlfahrtspflege oder gemeinnützigen Institutionen übertragen, soweit und solange diese zur Aufgabenerfüllung geeignet und bereit sind.

(2) [1]Dem Sozialpsychiatrischen Dienst obliegen die Aufgaben nach § 11 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) vom 11. Dezember 1991 (SächsGVBl. S. 413), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 2. April 2014 (SächsGVBl. S. 266, 267) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung und § 5 Abs. 1 bis 4. [2]Ihm obliegen ferner die Diagnostik und die ärztliche ambulante Behandlung, soweit niedergelassene Ärzte oder psychiatrische Institutsambulanzen sie nicht sicherstellen können oder diese für die Patienten nicht erreichbar sind. [3]Der Sozialpsychiatrische Dienst steht unter der Leitung eines Arztes, der eine Facharztanerkennung für das Fachgebiet Psychiatrie erworben hat. [4]Das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz kann in begründeten Einzelfällen Ausnahmen für einen Facharzt für den öffentlichen Gesundheitsdienst mit besonderen ausgewiesenen Kenntnissen auf dem Fachgebiet der Psychiatrie, einen Facharzt mit einschlägiger psychiatrischer Berufserfahrung oder einen Psychologischen Psychotherapeuten genehmigen. [5]Die Leitung durch einen Psychologischen Psychotherapeuten mit einschlägiger Berufserfahrung in der Psychiatrie kann genehmigt werden, wenn und soweit die Durchführung der einem Arztvorbehalt unterliegenden Maßnahmen nach Satz 1 oder Satz 2 durch einen Facharzt sichergestellt ist. [6]Die Sozialpsychiatrischen Dienste und die Krankenhäuser arbeiten zusammen.[8]

## § 7
## Koordination der psychiatrischen Versorgung

(1) [1]Die Landkreise und Kreisfreien Städte richten als beratendes Gremium in den Fragen der psychiatrischen Versorgung, insbesondere für die Bedarfsermittlung und die regionale Psychiatrie- und Suchthilfeplanung, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften ein. [2]Diese planen die Koordination und die Vernetzung der Hilfen im Landkreis oder in der Kreisfreien Stadt und klären Kooperationsfragen zwischen den Trägern. [3]Sie sind vor grundlegenden Veränderungen in der psychiatrischen Versorgung zu hören. [4]Den psychosozialen Arbeitsgemeinschaften sollen niedergelassene Ärzte, vor allem Ärzte, die eine Facharztanerkennung für das Fachgebiet Psychiatrie erworben haben, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Sozialleistungsträger, Verbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentliche Stellen, die für Hilfen für psychisch kranke Menschen zuständig sind, Angehörigen- und Betroffenenverbände sowie Hilfsvereine angehören. [5]Den Interessen von Kindern und Jugendlichen mit seelischen Behinderungen ist durch eine Fachkraft der öffentlichen Jugendhilfe Rechnung zu tragen. [6]Zur Sicherstellung und Koordination der Hilfen nach den §§ 5 und 6 sowie zur Durchführung der Qualitätssicherung und -kontrolle bestellen die Landkreise und Kreisfreien Städte einen fachkompetenten Mitarbeiter ihres Bereiches zum Psychiatriekoordinator. [7]Der Psychiatriekoordinator leitet die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft des Landkreises oder der Kreisfreien Stadt, führt ihre Geschäfte und vertritt den Landkreis oder die Kreisfreie Stadt im Rahmen ihrer Aufgaben.

(2) Die psychiatrischen Dienste und Einrichtungen dokumentieren ihre Leistungen.

(3) Zur fachlichen Abstimmung auf Landesebene wird als beratendes Gremium ein Landesbeirat Psychiatrie vom Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz berufen.[9]

## § 8
## Örtliche Zuständigkeit

[1]Örtlich zuständig für die Gewährung von Hilfen nach § 5 ist der Landkreis oder die Kreisfreie Stadt, in deren Gebiet der Hilfsbedürftige seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte. [2]Ist dieser nicht feststellbar, ist der Landkreis oder die Kreisfreie Stadt zuständig, in deren Gebiet die Hilfsbedürftigkeit eintritt.

## § 8a
## Zweck der Psychiatrieberichterstattung und Regelungsbereich

(1) [1]Zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung erfolgt eine Psychiatrieberichterstattung durch die psychiatrischen Dienste und Einrichtungen. [2]Sie dient den Landkreisen, den Kreisfreien Städten und dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz zu einer nachhaltigen und bedarfsgerechten Planung und Strukturierung der psychiatrischen Versorgung auf regionaler und Landesebene, ihrer Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung, der Forschung und dem Controlling.

(2) Psychiatrische Dienste und Einrichtungen im Sinne dieses Abschnitts sind

1. Sozialpsychiatrische Dienste,
2. Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen,
3. Sozialtherapeutische Wohnstätten, Außenwohngruppen und ambulant betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen,
4. Tagesstätten und andere tagesstrukturierende Angebote für psychisch kranke Menschen.

(3) [1]Die Suchtberatungs- und -behandlungsstellen sind verpflichtet, an der Berichterstattung im Rahmen der Deutschen Suchthilfestatistik teilzunehmen. [2]Die Suchtberatungs- und -behandlungsstellen können zur Teilnahme an der Psychiatrieberichterstattung durch den Freistaat Sachsen entsprechend verpflichtet werden. [3]Das Nähere zu den Voraussetzungen und der Form der Einbeziehung regelt eine Rechtsverordnung.[10]

## § 8b
## Datenerhebung

(1) Die psychiatrischen Dienste und Einrichtungen erheben

1. Identitätsdaten des Klienten: Name, Vornamen, Geburtsnamen, Geschlecht, Geburtsort und Geburtsdatum;
2. Klientendaten zum Zeitpunkt der Berichtslegung: Postleitzahl, Geschlecht, Alter, Familienstand, Wohnsituation, berufliche Situation, vorrangiger Lebensunterhalt, Betreuungsstatus, Hauptdiagnose nach der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German-Modification (ICD-10-GM), Hauptdiagnose nach Diagnosegruppe, erste psychiatrische Nebendiagnose, erste psychiatrische Nebendiagnose nach Diagnosegruppe, Alter bei erster psychiatrischer Auffälligkeit, Aufnahmen und Behandlungstage in Krankenhäusern und stationären Rehabilitationseinrichtungen zur Versorgung psychisch Kranker im Berichtszeitraum, Suizidversuch oder Selbstbeschädigung im Vorfeld und während der aktuellen Betreuung, Erreichbarkeit der Einrichtung für den Klienten, Wegezeit des Klienten;
3. Betreuungsepisoden im Berichtzeitraum: Datum des Erstkontakts je Versorgungsart, Betreuung in anderen Einrichtungen, Stelle oder Person, die die Betreuung vermittelt hat, Art oder Grund der Beendigung, Weitervermittlung an andere Einrichtung, Datum des Episodenbeginns und -endes, Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen;
4. Einzelfallhilfen: Anzahl und Dauer der Kontakte nach Ort, beteiligten Personen, Wegezeiten der beteiligten Personen, erbrachten Leistungen;
5. Gruppenangebote: Anzahl und Dauer der Kontakte;
6. Strukturdaten der Einrichtung: Einrichtungsschlüssel, Beschäftigte pro Berufsgruppe, Qualitätssicherung, insbesondere Teilnahme an Psychosozialer Arbeitsgemeinschaft, Supervision, Weiterbildung, Beratung externer Institutionen.

(2) Darüber hinaus werden erhoben

1. in den Tagesstätten: Kostenträger je Betreuungsepisode, Datum des Beginns und des Endes der Kostenübernahme, Anwesenheit laut Kostenträgerstatistik;
2. im ambulant betreuten Wohnen: Kostenträger je Betreuungsepisode, Datum des Beginns und des Endes der Kostenübernahme;
3. in den sozialtherapeutischen Wohnstätten: Kostenträger je Betreuungsepisode, Datum des Beginns und des Endes der Kostenübernahme, Anwesenheit laut Kostenträgerstatistik;
4. in den Außenwohngruppen: Anwesenheit laut Kostenträgerstatistik.

(3) Abweichend von Absatz 1 Nr. 2 werden in nachfolgenden Einrichtungen nicht erfasst

1. in den psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen: Hauptdiagnose nach ICD 10-GM, Hauptdiagnose nach Diagnosegruppe, erste psychiatrische Nebendiagnose, erste psychiatrische Nebendiagnose nach Diagnosegruppe, Alter bei erster psychiatrischer Auffälligkeit, Aufnahmen und Behandlungstage in Krankenhäusern und stationären Rehabilitationseinrichtungen zur Versorgung psychisch Kranker im Berichtszeitraum, Suizidversuch oder Selbstbeschädigung im Vorfeld und während der aktuellen Betreuung;
2. in den sozialtherapeutischen Wohnstätten und Außenwohngruppen: Erreichbarkeit der Einrichtung für den Klienten und Wegezeit der Klienten.

(4) Die Klienten sind darauf hinzuweisen, dass die erhobenen Daten nach Maßgabe der §§ 8c bis 8g verarbeitet werden.[11]

## § 8c
## Vorbereitung zur Datenübermittlung

(1) Die psychiatrischen Dienste und Einrichtungen ersetzen die Identitätsdaten gemäß § 8b Abs. 1 Nr. 1 durch ein nicht rückführbares Pseudonym.

(2) Die zu übermittelnden Daten bestehen aus dem Pseudonym gemäß Absatz 1 und den Daten gemäß § 8b mit Ausnahme von Name, Vornamen, Geburtsnamen, Geburtsort sowie Tag und Monat des Geburtsdatums.[12]

## § 8d
## Datenübermittlung

(1) Die psychiatrischen Dienste und Einrichtungen übermitteln automatisiert einmal jährlich bis zum 31. Januar für das dem Berichtszeitpunkt vorangegangene Kalenderjahr die Daten nach Absatz 2 verschlüsselt an die für die Datenauswertung zuständige Stelle.

(2) Die zu übermittelnden Daten bestehen aus dem Pseudonym gemäß § 8c Abs. 1 und den Daten gemäß § 8b mit Ausnahme von § 8b Abs. 1 Nr. 1.[13]

## § 8e
## Datenspeicherung

(1) Bei der für die Datenauswertung zuständigen Stelle werden gespeichert

1. Einrichtungsschlüssel des übermittelnden psychiatrischen Dienstes oder der psychiatrischen Einrichtung,
2. Pseudonym,
3. Daten gemäß § 8b Abs. 1 bis 3 mit Ausnahme von § 8b Abs. 1 Nr. 1.

(2) Die übermittelten Daten werden auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit geprüft und zu einem Register zusammengefasst.[14]

## § 8f
## Datenauswertung

(1) Die für die Datenauswertung zuständige Stelle wird bei der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden eingerichtet.

(2) Die für die Datenauswertung zuständige Stelle hat für die Landkreise und Kreisfreien Städte sowie das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz das Auftreten und die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen sowie ihre Versorgung zu erfassen, insbesondere statistisch-epidemiologisch zusammenfassend auszuwerten, Entwicklungstrends und regionale Unterschiede festzustellen, Grundlagen der Gesundheitsplanung sowie der epidemiologischen Forschung einschließlich der Ursachenforschung bereitzustellen und zu einer Bewertung beizutragen.

(3) Das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz kann Art und Umfang sowie Tatbestände und Merkmale der Berichterstattung näher bestimmen.[15]

### § 8g
### Nutzung der Daten

[1]Die Datenauswertung gemäß § 8f kann von dem jeweiligen psychiatrischen Dienst oder der jeweiligen psychiatrischen Einrichtung, den Landkreisen und Kreisfreien Städten und dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz für die Zwecke nach § 8a Abs. 1 in dem jeweils erforderlichen Umfang verarbeitet oder genutzt werden. [2]Dem jeweiligen psychiatrischen Dienst oder der jeweiligen psychiatrischen Einrichtung stehen dabei die eigenen Daten, jedem Landkreis oder jeder Kreisfreien Stadt die Daten ihrer Gebietskörperschaft und die Daten für den Freistaat Sachsen zur Verfügung. [3]Dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz stehen diese Daten insgesamt zur Verfügung.[16]

### § 8h
### Finanzierung

Die Kosten der Datenauswertung und die Kosten der für die Datenauswertung zuständigen Stelle trägt der Freistaat Sachsen.[17]

## Dritter Abschnitt
## Unterbringung und Verfahren

### § 9
### Rechtsbelehrung des Patienten

Der Patient ist über seine Rechte während des Unterbringungsverfahrens und der Unterbringung zu belehren und schriftlich zu informieren.

### § 10
### Unterbringung und deren Voraussetzungen

(1) Eine Unterbringung liegt vor, wenn ein psychisch kranker Mensch gegen oder ohne seinen Willen aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung, einer vorläufigen Einweisung oder einer fürsorglichen Aufnahme oder Zurückhaltung nach diesem Gesetz in ein Krankenhaus eingewiesen wird oder dort weiterhin zu bleiben hat.

(2) Eine Unterbringung ist nur zulässig, wenn und solange ein psychisch kranker Mensch infolge seiner psychischen Krankheit sein Leben oder seine Gesundheit erheblich und gegenwärtig gefährdet oder eine erhebliche und gegenwärtige Gefahr für bedeutende Rechtsgüter anderer darstellt und die Gefahr nicht auf andere Weise abwendbar ist.

(3) [1]Die Unterbringung kann nur vollzogen werden, wenn keine Maßnahmen nach §§ 81, 126a und 453c StPO oder nach §§ 63 und 64 StGB getroffen worden sind. [2]Ist jemand aufgrund dieses Gesetzes untergebracht und werden Maßnahmen aufgrund der in Satz 1 genannten Bestimmungen getroffen, so ist die Unterbringungsanordnung nach diesem Gesetz außer Vollzug zu setzen oder aufzuheben.

### § 11
### (aufgehoben)[18]

### § 12
### Zuständige Verwaltungsbehörde

[1]Zuständige Verwaltungsbehörde im Sinne dieses Abschnitts und der nachfolgenden Abschnitte ist der Landkreis oder die Kreisfreie Stadt. [2]Örtlich zuständig ist die Verwaltungsbehörde, in deren Bezirk das Bedürfnis für die Unterbringung entsteht. [3]Von einer Antragstellung ist die Verwaltungsbehörde, in deren Bezirk der Patient seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, zu informieren.

### § 13
### Vorbereitendes Verfahren

(1) [1]Die Verwaltungsbehörde ermittelt von Amts wegen, wenn sich gewichtige Anhaltspunkte für das Vorliegen der Voraussetzungen einer Unterbringung ergeben. [2]In diesem Falle hat sie ein amtsärztliches Gutachten darüber einzuholen, ob eine Unterbringung aus medizinischer Sicht erforderlich ist oder ob andere minder belastende Maßnahmen ausreichen, ob und welche Behandlungen ohne Zustimmung des Patienten notwendig sind, ob der Patient offensichtlich nicht in der Lage ist, seinen Willen kundzutun und ob von seiner persönlichen Anhörung erhebliche Nachteile für seine Gesundheit oder eine Gefährdung Dritter zu besorgen sind. [3]Die beabsichtigte Maßnahme und mögliche Alternativen sind mit dem Patienten zu erörtern. [4]Das Gutachten, an dessen Erstellung ein Arzt, der eine Facharztanerkennung für das Fachgebiet Psychiatrie erworben hat, oder ein in der Psychiatrie erfahrener Arzt zu beteiligen ist, muss auf den gegenwärtigen Gesundheitszustand des Patienten abstellen und auf dessen persönlicher Untersuchung beruhen. [5]Zum Zeitpunkt der Entscheidung über die Unterbringung darf die persönliche Untersuchung nicht länger als drei Werktage zurückliegen.

(2) [1]Das für den gewöhnlichen Aufenthalt des Patienten zuständige Gesundheitsamt soll gehört werden. [2]Ist der Patient minderjährig, so ist unverzüglich der Sorgeberechtigte zu benachrichtigen. [3]Ist dem Patienten ein Betreuer für die Aufgabenkreise des Aufenthaltsbestimmungsrechtes oder der Gesundheitssorge bestellt, so ist dieser unverzüglich zu benachrichtigen. [4]Auf Wunsch des Patienten sind Angehörige oder eine Person seines Vertrauens zu hören, wenn der Zweck der Unterbringung dies zulässt und das Verfahren nicht unverhältnismäßig behindert wird.

(3) [1]Leistet der Patient der Vorladung zur Untersuchung keine Folge, kann das Gericht anordnen, dass zum Zweck der Untersuchung ein Vertreter der Verwaltungsbehörde unter Beiziehung eines Arztes die Wohnung des Patienten betreten kann oder der Patient vorgeführt wird. [2]Es ist die Maßnahme zu treffen, die am wenigsten in die Rechte des Betroffenen eingreift. [3]Über die Anordnung der Maßnahme entscheidet das für die Anordnung der Unterbringung zuständige Gericht. [4]Für das gerichtliche Verfahren gilt § 322 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 18. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2639) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, entsprechend. [5]Bei Maßnahmen nach Satz 1 kann sich die Verwaltungsbehörde der Mitwirkung des Polizeivollzugsdienstes bedienen.

(4) [1]Der Patient hat die Untersuchung nach den Absätzen 1 und 3 zu dulden. [2]Der mit der Untersuchung beauftragte Arzt ist berechtigt, nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu Untersuchungszwecken erforderliche Blutproben zu entnehmen und andere einfache diagnostische Eingriffe vorzunehmen, wenn keine Nachteile für die Gesundheit des Patienten zu befürchten sind.

(5) [1]Ist nach dem Ergebnis der Untersuchung zu erwarten, dass der Patient untergebracht werden muss, wenn er nicht ärztlich behandelt wird, so kann ihm das Gesundheitsamt aufgeben, sich innerhalb einer bestimmten Frist in die ambulante Behandlung eines Arztes, in ein Krankenhaus oder in eine andere geeignete Einrichtung zu begeben, deren Anweisungen zu befolgen und deren Namen und Anschrift mitzuteilen. [2]Kommt der Patient dieser Aufforderung nicht nach und sind die Voraussetzungen für eine Unterbringung weiterhin gegeben, ist das Unterbringungsverfahren einzuleiten.

(6) [1]Kommt die Verwaltungsbehörde zu dem Ergebnis, dass die Voraussetzungen einer Unterbringung vorliegen, beantragt sie deren Anordnung beim Gericht. [2]Der Antrag ist zu begründen und die Ermittlungsergebnisse nach Absatz 1 sind beizufügen. [3]Andernfalls teilt die Verwaltungsbehörde dem Patienten mit, dass die Voraussetzungen einer Unterbringung nicht vorliegen; dies ist immer erforderlich, wenn eine Begutachtung nach Absatz 1 erfolgt ist oder der Patient schriftlich von der Einleitung des Verfahrens benachrichtigt wurde.

(7) [1]Gegen eine Maßnahme zur Regelung einzelner Angelegenheiten im Rahmen der Vorbereitung der Unterbringung nach diesem Gesetz kann der Patient jederzeit einen Antrag auf gerichtliche Entscheidung stellen. [2]Über den Antrag entscheidet das für die Anordnung der Unterbringung zuständige Gericht. [3]§ 327 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist entsprechend anzuwenden.[19]

## § 14
## Vollstreckung der Unterbringung

Die Vollstreckung der vom Gericht angeordneten Unterbringung obliegt der Verwaltungsbehörde, die sich dabei der Mitwirkung des Polizeivollzugsdienstes bedienen kann.

## § 15
## Vollzug der Unterbringung, Fachaufsicht

(1) [1]Die Unterbringung erfolgt grundsätzlich in dem Krankenhaus, das nach § 2 Abs. 2 für die Pflichtversorgung des Ortes zuständig ist, in dem der Patient seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte. [2]Ist dieser nicht feststellbar, richtet sich die Unterbringung nach dem Ort, in dem die Unterbringungsbedürftigkeit aufgetreten ist.

(2) Die nichtöffentlichen Krankenhausträger üben, soweit sie eine Unterbringung nach diesem Gesetz vollziehen, als Beliehene hoheitliche Befugnisse aus.

(3) [1]Soweit die Krankenhausträger eine Unterbringung nach diesem Gesetz vollziehen, unterstehen sie der Fachaufsicht der Landesdirektion Sachsen. [2]Oberste Fachaufsichtsbehörde ist das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz. [3]Das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz kann die Befugnisse der Aufsichtsbehörde selbst ausüben,

1. wenn Gefahr in Verzug ist oder
2. wenn die Aufsichtsbehörde einer ihr erteilten Weisung innerhalb der ihr gesetzten Frist keine Folge geleistet hat.

(4) [1]Die Fachaufsicht erstreckt sich auf die Sicherstellung der rechtmäßigen und zweckmäßigen Aufgabenwahrnehmung. [2]Die Aufsichtsbehörde kann sich insbesondere unterrichten lassen, Einsicht in Akten und sonstige Schriftstücke nehmen, Weisungen erteilen und jederzeit die Räumlichkeiten des Krankenhauses aufsuchen. [3]Von dem Recht auf Akteneinsicht ausgenommen ist der konkrete Inhalt vertraulicher Therapiegespräche. [4]Die Aufsichtsbehörde kann auf Kosten des Krankenhausträgers selbst tätig werden oder Dritte tätig werden lassen, wenn der Träger einer Weisung nicht innerhalb einer bestimmten Frist nachkommt.

(5) [1]Die Beschäftigten der nichtöffentlichen Krankenhausträger, zu deren Aufgaben der Vollzug der Unterbringung gehört, werden durch die Aufsichtsbehörde widerruflich für die Anordnung und Durchführung der Vollzugsaufgaben nach diesem Gesetz bestellt. [2]Die Aufsichtsbehörde muss der Wahrnehmung von Vollzugsaufgaben durch diese Beschäftigten zustimmen und bei dieser Entscheidung deren fachliche und persönliche Eignung berücksichtigen. [3]Die Aufsichtsbehörde kann sowohl den Beschäftigten der öffentlichen Krankenhausträger als auch den nach Satz 1 bestellten Beschäftigten Weisungen erteilen. [4]Sie kann das Selbsteintrittsrecht nach Absatz 3 Satz 3 auch durch Weisungen gegenüber den Beschäftigten des Krankenhausträgers ausüben.[20]

## § 16
## (aufgehoben)[21]

# Vierter Abschnitt
# Besondere Unterbringungsarten

## § 17
## Vorläufige Unterbringung

(1) Vor einer vorläufigen Unterbringungsmaßnahme gibt das Gericht dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk der Patient seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat, Gelegenheit zur Äußerung, sofern nicht Gefahr im Verzug ist; bei Gefahr im Verzug ist dem Gesundheitsamt alsbald nach Anordnung der vorläufigen Unterbringungsmaßnahme Gelegenheit zur Äußerung zu geben.

(2) [1]Nach Ablauf der vom Gericht bestimmten Dauer der vorläufigen Unterbringung ist der Patient zu entlassen, sofern das Gericht seine Anordnung nicht durch eine weitere einstweilige Anordnung verlängert oder die Unterbringung angeordnet hat. [2]Die Möglichkeit einer Anordnung nach § 18 bleibt unberührt.

(3) [1]Ist die weitere Unterbringung des Patienten, dessen vorläufige Unterbringung angeordnet wurde, aus medizinischen Gründen nicht erforderlich, kann er entlassen werden. [2]Hiervon sind das Gericht und die Verwaltungsbehörde zu benachrichtigen. [3]Bei Minderjährigen und bei Patienten, für die ein Betreuer für die Aufgabenkreise des Aufenthaltsbestimmungsrechtes oder der Gesundheitssorge bestellt ist, ist der Sorgeberechtigte unverzüglich zu benachrichtigen.

### § 18
### Sofortige vorläufige Unterbringung und fürsorgliche Aufnahme oder Zurückhaltung

(1) [1]Bestehen dringende Gründe für die Annahme, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen, und kann eine gerichtliche Entscheidung nicht mehr rechtzeitig ergehen, um die drohende Gefahr abzuwenden, so kann die Verwaltungsbehörde die sofortige vorläufige Unterbringung anordnen und nach Maßgabe des § 14 vollstrecken. [2]Sie hat das zuständige Gericht unverzüglich, spätestens bis 10 Uhr des auf den Beginn des Festhaltens folgenden Tages, von der Unterbringung zu verständigen.

(2) [1]Im Falle des Absatzes 1 ist der Patient unverzüglich zu untersuchen. [2]Ergibt die Untersuchung, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht vorliegen, so ist der Patient zu entlassen, es sei denn, er verbleibt aufgrund einer rechtswirksamen Einwilligung im Krankenhaus. [3]Von der Entlassung sind das zuständige Gericht und die Verwaltungsbehörde unverzüglich zu verständigen.

(3) [1]Bei Gefahr im Verzug kann der Polizeivollzugsdienst in Fällen des Absatzes 1 einen Patienten ohne Anordnung der Verwaltungsbehörde dem nach § 15 zuständigen Krankenhaus vorführen. [2]Soweit möglich, ist vorher ein Arzt beizuziehen. [3]Der Patient ist unverzüglich zu untersuchen. [4]Ergibt die Untersuchung, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen, so kann der Patient gegen oder ohne seinen Willen fürsorglich aufgenommen werden. [5]Satz 1 gilt auch in den Fällen, in denen sich ein Patient entgegen der Entscheidung des Gerichtes der Obhut des Krankenhauses entzieht.

(4) Befindet sich ein Patient in einem Krankenhaus, ohne aufgrund dieses Gesetzes untergebracht zu sein, so kann er, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 vorliegen, die Verwaltungsbehörde aber nicht mehr rechtzeitig entscheiden kann, gegen oder ohne seinen Willen zurückgehalten werden.

(5) In den Fällen der Absätze 1, 3 und 4 hat das Krankenhaus unter Vorlage eines Gutachtens, in dem die Fragen nach § 13 Abs. 1 Satz 2 beantwortet sein müssen, das Gericht und die Verwaltungsbehörde unverzüglich, spätestens bis 10 Uhr des Tages, der auf den Beginn des zwangsweisen Aufenthaltes des Patienten folgt, zu benachrichtigen.

(6) [1]In den Fällen der Absätze 1 bis 4 ist dem Patienten durch die Verwaltungsbehörde, den Polizeivollzugsdienst und das Krankenhaus Gelegenheit zu geben, Angehörige oder eine Person seines Vertrauens zu benachrichtigen. [2]Die Personen nach Satz 1 sind auf Wunsch des Patienten zu hören, wenn der Zweck der Unterbringung dies zulässt und das Verfahren nicht unverhältnismäßig behindert wird.

(7) [1]Ergeht bis zum Ablauf des auf das Ergreifen oder den Beginn des Festhaltens des Patienten folgenden Tages keine Entscheidung des Gerichtes, so ist der Patient zu entlassen. [2]Hiervon sind das Gericht, die Verwaltungsbehörde, bei Minderjährigen der Sorgeberechtigte und bei Personen, für die ein Betreuer für die Aufgabenkreise des Aufenthaltsbestimmungsrechtes oder der Gesundheitssorge bestellt ist, dieser unverzüglich zu benachrichtigen.

(8) Gegen eine Maßnahme zur Regelung einzelner Angelegenheiten im Vollzug der Unterbringung nach diesem Gesetz kann der Patient auch schon vor der gerichtlichen Anordnung der Unterbringung Antrag auf gerichtliche Entscheidung stellen.

## Fünfter Abschnitt
## Rechtsstellung und Betreuung während der Unterbringung

### § 19
### Rechtsstellung des Patienten

(1) [1]Aufgrund dieses Gesetzes eingewiesene Patienten unterliegen während der Unterbringung nur den in diesem Gesetz vorgesehenen Beschränkungen ihrer Freiheit. [2]Diese müssen im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder zur Abwendung einer schwerwiegenden Störung der Ordnung des Krankenhauses unerlässlich sein.

(2) Das Krankenhaus informiert den Patienten über seine Rechte und Pflichten, soweit das der Gesundheitszustand des Patienten erlaubt.

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

(4) [1]Die Patienten sollen unter Beachtung medizinischer, sozialtherapeutischer und

sicherheitstechnischer Erkenntnisse und Möglichkeiten Gelegenheit zu sinnvoller Beschäftigung und Arbeit haben. [2]Für geleistete Arbeit ist ein angemessenes Entgelt zu gewähren.

(5) Den Patienten ist grundsätzlich täglich mindestens eine Stunde Aufenthalt im Freien zu ermöglichen, soweit ihr Gesundheitszustand dies zulässt.[22]

## § 20
## Eingangsuntersuchung

[1]Wer aufgrund dieses Gesetzes durch Gerichtsbeschluss eingewiesen oder untergebracht ist, ist unverzüglich nach seiner Aufnahme in das Krankenhaus ärztlich zu untersuchen. [2]Liegen danach die Unterbringungsvoraussetzungen nicht oder nicht mehr vor, so hat der verantwortliche Arzt die Verwaltungsbehörde und das zuständige Gericht unverzüglich zu unterrichten.

## § 21
## Anspruch auf Behandlung

(1) [1]Der Patient hat Anspruch auf die notwendige medizinische Behandlung, insbesondere der Erkrankung, die zur Unterbringung geführt hat (Anlasserkrankung). [2]Sie schließt die erforderlichen Untersuchungen sowie sozialtherapeutische, psychotherapeutische, heilpädagogische, beschäftigungs- und arbeitstherapeutische Maßnahmen ein. [3]Die Behandlung erfolgt nach einem Behandlungsplan. [4]Sie umfasst auch Maßnahmen, die erforderlich sind, um dem Patienten nach seiner Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.

(2) [1]Die Behandlung bedarf der Einwilligung des Patienten. [2]Die allgemeinen Vorschriften zur Einwilligung des gesetzlichen Vertreters oder Bevollmächtigten bleiben unberührt.

(3) [1]Der Behandlungsplan ist mit dem Patienten zu erörtern. [2]Zur Erörterung ist der gesetzliche Vertreter oder Bevollmächtigte hinzuzuziehen. [3]Dem Patienten soll die Gelegenheit gegeben werden, am Behandlungsplan mitzuwirken. [4]Der Patient ist über die erforderlichen diagnostischen Verfahren und die Behandlung sowie die damit verbundenen Risiken umfassend und angemessen aufzuklären.[23]

## § 22
## Behandlung gegen den natürlichen Willen

(1) Eine ärztliche Zwangsmaßnahme liegt vor, wenn die Behandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten erfolgt.

(2) Ist der Patient krankheitsbedingt nicht fähig, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung einzusehen oder seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen, ist eine Maßnahme nach Absatz 1 zulässig, wenn

1. a) die Behandlung der Anlasserkrankung geboten ist, um die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung wiederherzustellen, damit dem Patienten nach der Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft möglich ist und anderenfalls eine langfristige Unterbringung zu erwarten ist oder
   b) die Behandlung der Anlasserkrankung oder die Behandlung einer anderen Erkrankung, die auf Grund der Anlasserkrankung verweigert wird, dazu dient, eine schwerwiegende Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Patienten abzuwenden,
2. die Behandlung hinsichtlich des Behandlungsgrunds Erfolg verspricht,
3. andere für den Patienten unter Berücksichtigung seines natürlichen Willens weniger belastende Behandlungen nicht hinreichend erfolgversprechend sind,
4. die Belastungen, die mit der Behandlung einhergehen, nicht außer Verhältnis zum erwartbaren Nutzen stehen, wobei der Nutzen mögliche Schäden der Nichtbehandlung deutlich überwiegen muss, und
5. ein zuvor bekundeter freier Wille des Patienten nicht entgegensteht.

(3) [1]Eine Behandlung nach Absatz 2 setzt voraus, dass

1. der nach § 33 zuständige Arzt die Entscheidung über die Behandlung trifft,
2. der Patient über die Behandlung und ihre beabsichtigten Wirkungen sowie Nebenwirkungen in einer ihm möglichst verständlichen Weise von einem Arzt nach Nummer 1 umfassend aufgeklärt worden ist mit dem Ziel, seine auf Vertrauen gegründete Zustimmung zu erreichen,

3. das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter, die Behandlung auf schriftlichen Antrag des Krankenhauses genehmigt,
4. das Krankenhaus dem Patienten und seinem gesetzlichen Vertreter die Behandlung schriftlich ankündigt.

[2]Satz 1 Nr. 2 bis 4 ist bei einer Behandlung nach Absatz 2 Nr. 1 Buchst. b nicht anzuwenden, soweit die Gefahr unmittelbar bevorsteht. [3]Die Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 2 bis 3 sind unverzüglich nachzuholen.

(4) Sämtliche Maßnahmen dürfen nur unter unmittelbarer Leitung und Verantwortung eines Arztes durchgeführt werden.

(5) Eine Ernährung gegen den Willen des Patienten ist nur zulässig, wenn sie erforderlich ist, um eine gegenwärtige Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Patienten abzuwenden.[24]

## § 23
## Unmittelbarer Zwang

[1]Sind Maßnahmen, die der Patient zu dulden hat, oder Anordnungen nach diesem Gesetz anders nicht durchsetzbar, dürfen die Bediensteten des Krankenhauses nach Ankündigung unmittelbaren Zwang gegen den Patienten anwenden. [2]Die Ankündigung kann unterbleiben, wenn die Umstände des Einzelfalles sie nicht zulassen.

## § 24
## Persönliches Eigentum

[1]Der Patient hat das Recht, seine persönliche Kleidung zu tragen und persönliche Gegenstände in seinem unmittelbaren Besitz zu haben, soweit es sein Gesundheitszustand zulässt und die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit dadurch nicht erheblich gestört wird. [2]Geld und Wertgegenstände können in Gewahrsam genommen werden, wenn und soweit der Patient zum Umgang damit nicht in der Lage ist und ein Verfahren zur Bestellung eines Betreuers für diesen Wirkungskreis eingeleitet, aber noch nicht entschieden ist.

## § 25
## Recht auf Besuch

(1) Der Patient hat das Recht, im Rahmen einer allgemeinen Besuchsregelung Besuche zu empfangen.

(2) [1]Besuche können untersagt werden, wenn sie die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit gefährden. [2]Besuche können im Einzelfall darüber hinaus untersagt werden, wenn tatsächliche Anhaltspunkte gesundheitliche Nachteile für den Patienten als Folge des Besuches befürchten lassen. [3]Hierzu zählt auch die Gefährdung des Therapieziels. [4]Die Untersagung kommt nur in Betracht, wenn die Überwachung des Besuches zur Abwendung der befürchteten Nachteile nicht ausreicht. [5]Die Untersagung des Besuches ist eine belastende Vollzugsmaßnahme im Sinne des § 33.

(3) [1]Aus Gründen der Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses kann ein Besuch davon abhängig gemacht werden, dass sich der Besucher durchsuchen lässt. [2]Ein Besuch kann überwacht werden, wenn anders die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit gefährdet oder gesundheitliche Nachteile für den Patienten zu befürchten wären. [3]Die Übergabe von Gegenständen beim Besuch kann untersagt werden, wenn eine Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit nicht auszuschließen ist.

(4) Ein Besuch darf abgebrochen werden, wenn seine Fortsetzung die Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit gefährden würde oder erhebliche gesundheitliche Nachteile für den Patienten zu befürchten wären.

(5) [1]Absatz 3 Satz 3 gilt für Besuche von Rechtsanwälten, Verteidigern oder Notaren in einer den Patienten betreffenden Rechtssache mit der Maßgabe, dass eine inhaltliche Überprüfung der von ihnen mitgeführten Schriftstücke und sonstigen Unterlagen unzulässig ist; die Übergabe dieser Schriftstücke oder Unterlagen an den Patienten darf nicht untersagt werden. [2]Für Besuche von Verteidigern bleiben die §§ 148, 148a StPO unberührt.[25]

## § 26
## Postverkehr

(1) Der Patient hat das Recht, unbeschränkt Postsendungen abzusenden und zu empfangen, soweit die Absätze 3 und 4 nichts anderes bestimmen.

(2) [1]Der Schriftwechsel des Patienten mit Gerichten, Staatsanwaltschaften, seinem Rechtsanwalt, Verteidiger oder Notar und den Besuchskommissionen im Sinne von § 3 wird nicht überwacht. [2]Dies gilt auch für den Postverkehr in Ausübung des Petitionsrechts nach Artikel 17 Grundgesetz und Artikel 35 der Verfassung des Freistaates Sachsen. [3]Satz 1 gilt bei ausländischen Staatsangehörigen auch für den Postverkehr mit den konsularischen und diplomatischen Vertretungen ihres Heimatlandes.

(3) Eingehende Postsendungen können unter Berücksichtigung von Absatz 2 von Bediensteten in Anwesenheit des Patienten auf deren materiellen Inhalt kontrolliert werden.

(4) [1]Liegen Anhaltspunkte für eine erhebliche Gefährdung der Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses oder der Allgemeinheit vor, so darf unter Berücksichtigung von Absatz 2 der Schriftwechsel eingesehen und angehalten werden. [2]Angehaltene Schriftstücke sind dem Absender oder dessen gesetzlichem Vertreter unter Angabe der Gründe zurückzugeben. [3]Soweit dies unmöglich oder aus anderen Gründen des Satzes 1 untunlich ist, sind sie aufzubewahren und die Gründe hierfür aktenkundig zu machen.

(5) § 148 Abs. 2 und § 148 a StPO bleiben unberührt.[26]

## § 27
## Andere Arten der Nachrichtenübermittlung

§ 26 gilt sinngemäß für Pakete und sonstige Sendungen, Telegramme sowie andere Mittel der Telekommunikation.

## § 28
## Verwertung von Kenntnissen

Kenntnisse aus der Überwachung nach §§ 24 bis 27 dürfen ohne Zustimmung des Patienten nur verwertet werden, soweit dies notwendig ist, um die öffentliche Sicherheit oder Ordnung oder die des Krankenhauses zu wahren.

## § 29
## Offene Unterbringung

Um das angestrebte Behandlungsziel zu erreichen, soll die Unterbringung nach Möglichkeit in offenen und freien Formen erfolgen, soweit der Zweck der Unterbringung dies zulässt.

## § 30
## Urlaub und Ausgang

(1) [1]Urlaub im Sinne dieses Gesetzes ist ein wenigstens eine Nacht einschließender Aufenthalt außerhalb des Krankenhauses ohne Beaufsichtigung durch einen Bediensteten des Krankenhauses. [2]Ausgang ist ein entsprechend kürzerer Aufenthalt außerhalb des Krankenhauses.

(2) Dem Patienten kann Urlaub bis zur Dauer von vier Wochen und Ausgang gewährt werden, sofern der Zweck der Unterbringung dies zulässt.

(3) [1]Der Urlaub und die Gewährung von Ausgang können an Bedingungen geknüpft und mit Auflagen verbunden werden, die im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung erforderlich sind. [2]Sie sind jederzeit widerrufbar, vor allem wenn die gestellten Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten werden.

(4) [1]Die Verwaltungsbehörde ist vor einer beabsichtigten Beurlaubung zu informieren. [2]Wird einem Patienten für einen Zeitraum von mehr als sieben Tagen Urlaub gewährt, so ist auch das zuständige Gericht zu unterrichten.

## § 31
## Sicherungsmaßnahmen

(1) [1]Der Patient darf nur solchen Sicherungsmaßnahmen unterworfen werden, die für den Zweck der Unterbringung und zur Vermeidung oder Beseitigung einer erheblichen Störung der Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses unerlässlich sind. [2]Als Sicherungsmaßnahmen sind zulässig

1. der Entzug oder das Vorenthalten von Gegenständen,
2. die Beobachtung bei Nacht,
3. die Absonderung von anderen Patienten,
4. der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien,
5. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Unterbringungsraum ohne gefährdende Gegenstände,
6. die Fesselung,
7. die zeitweise Fixierung und
8. die medikamentöse Ruhigstellung, die einer zeitweisen mechanischen Fixierung in ihrem Zweck und ihren Auswirkungen gleichkommt.

(2) Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 sind auch dann zulässig, wenn nach dem Verhalten des Patienten oder aufgrund seines seelischen Zustandes vermehrt die Gefahr von Flucht oder von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen oder von Selbsttötung oder Selbstverletzung besteht.

(3) Bei Ausführung, Vorführung oder Transport ist die Fesselung auch dann zulässig, wenn erhöhte Fluchtgefahr besteht.

(4) [1]Die in Absatz 1 Satz 2 genannten Sicherungsmaßnahmen dürfen nur von der ärztlichen Leitung des Krankenhauses oder ihrer Vertretung angeordnet werden. [2]Bei Gefahr im Verzug kann die Sicherungsmaßnahme auch durch das medizinische oder pflegerische Personal angeordnet werden; eine ärztliche Entscheidung, einhergehend mit einer Zweckprüfung, ist unverzüglich nachzuholen.

(5) [1]Eine Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 oder 7, durch die die Bewegungsfreiheit vollständig aufgehoben wird, ist nur zulässig, soweit und solange dies zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen, der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich ist. [2]Eine Sicherungsmaßnahme nach Satz 1, die nicht nur kurzfristig ist, darf nur durch das Gericht auf Antrag der ärztlichen Leitung des Krankenhauses oder ihrer Vertretung angeordnet werden. [3]Bei Gefahr im Verzug können auch die ärztliche Leitung oder ein anderer Arzt des Krankenhauses die Sicherungsmaßnahme nach Satz 2 vorläufig anordnen; die richterliche Entscheidung ist unverzüglich nachzuholen. [4]Wurde die Sicherungsmaßnahme nach Satz 2 vor Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen. [5]Nach Beendigung der Sicherungsmaßnahme nach Satz 4 ist der Patient auf sein Recht hinzuweisen, die Rechtmäßigkeit der durchgeführten Sicherungsmaßnahme gerichtlich überprüfen zu lassen.

(6) [1]Die Sicherungsmaßnahmen dürfen nur solange aufrechterhalten werden, wie es ihr Zweck erfordert. [2]Bei Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, 5 und 6 ist eine angemessene und regelmäßige Überwachung und bei Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 und 8 zusätzlich eine ständige Beobachtung durchzuführen. [3]Hierzu ist bei Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 5 Satz 1 grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal sicherzustellen. [4]Die ärztliche Überwachung ist zu gewährleisten. [5]Nach der Beendigung einer Sicherungsmaßnahme nach Absatz 5 Satz 1 ist, sobald es der Zustand des Patienten zulässt, eine Nachbesprechung durchzuführen.

(7) Über die Anordnung von Sicherungsmaßnahmen ist der gesetzliche Vertreter, der Bevollmächtigte im Sinne von § 1896 Absatz 2 Satz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs, der Betreuer des Patienten oder, sofern ein Betreuer nicht bestellt ist, das Gericht, das die Unterbringung des Patienten angeordnet hat, unter Angabe der ergriffenen Sicherungsmaßnahme, des Anordnungsgrundes und der voraussichtlichen Gesamtdauer

1. in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 5 bis 8 unverzüglich,
2. in den Fällen des Absatzes 1 Satz 2 Nummer 3 und 4 spätestens nach einer Woche

zu informieren.

(8) Anordnung, Begründung, Verlauf, Art der Überwachung und Dauer der in Absatz 1 Satz 2

genannten Sicherungsmaßnahmen, der Hinweis auf die Möglichkeit der nachträglichen gerichtlichen Überprüfung nach Absatz 5 Satz 5 und die Nachbesprechung nach Absatz 6 Satz 5 sind zu dokumentieren.[27]

### § 32
### Durchsuchung

(1) [1]Der Patient, seine Sachen und die Räume des Krankenhauses dürfen durchsucht werden, sofern der Zweck der Unterbringung oder die Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung des Krankenhauses dies erfordern. [2]Bei der Durchsuchung männlicher Patienten dürfen nur Männer, bei der Durchsuchung weiblicher Patienten nur Frauen anwesend sein. [3]Dies gilt nicht für durchsuchende Ärzte. [4]Auf das Schamgefühl ist Rücksicht zu nehmen.

(2) [1]Eine mit einer Entkleidung verbundene körperliche Durchsuchung darf nur in einem geschlossenen Raum geschehen. [2]Andere Patienten dürfen nicht anwesend sein.[28]

### § 33
### Belastende Vollzugsmaßnahmen, Dokumentationspflicht

[1]Belastende Vollzugsmaßnahmen sind nur auf Anordnung der ärztlichen Leitung des Krankenhauses im Sinne des § 2 Abs. 1 oder deren Vertretung zulässig. [2]Alle medizinischen Maßnahmen und belastenden Vollzugsmaßnahmen sind zu dokumentieren.[29]

## Sechster Abschnitt
## Beendigung der Unterbringung

### § 34
### Aussetzung des Vollzugs, Entlassung

(1) Das Krankenhaus und die Verwaltungsbehörde haben unverzüglich das Gericht zu verständigen, wenn nach ihrer Überzeugung die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr vorliegen.

(2) [1]Die Überwachung der Einhaltung etwaiger Auflagen bei Aussetzung des Vollzugs der Unterbringung obliegt der Verwaltungsbehörde, in deren Gebiet der Patient seinen Aufenthalt hat. [2]§ 14 gilt entsprechend. [3]Die Gewährung von Hilfen durch die zuständigen Stellen nach §§ 5 und 6 mit dem Ziel einer Wiederherstellung der Gesundheit des Patienten und seiner sozialen Eingliederung bleibt unberührt.

(3) Ist die Aussetzung der Unterbringung mit der Auflage verbunden, dass sich der Patient in ärztliche Behandlung begibt, hat er oder derjenige, dem die Sorge für ihn obliegt, dem Krankenhaus, in dem er untergebracht war, unverzüglich den behandelnden Arzt mitzuteilen.

(4) [1]Unmittelbar vor Ablauf der vom Gericht bestimmten Dauer der Unterbringung fragt das Krankenhaus das Gericht, ob es über die Fortdauer der Unterbringung entschieden hat. [2]Ist dies nicht der Fall, ist der Patient zu entlassen.

### § 35
### Freiwilliger Aufenthalt

Bleibt der Patient aufgrund einer rechtswirksamen Einwilligung ohne Vorliegen der Voraussetzungen für die Unterbringung weiter in dem Krankenhaus, ist dies dem Gericht, der Verwaltungsbehörde, dem Gesundheitsamt und, soweit der Patient damit einverstanden ist, den in § 315 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 und 2 FamFG Genannten mitzuteilen.[30]

## Siebenter Abschnitt
## Kosten

### § 36
### Kosten der Unterbringung

(1) [1]Die Kosten einer nach diesem Gesetz durchgeführten Unterbringung hat der Patient zu tragen.

[2]Die Verjährung der Ansprüche auf Erstattung der Kosten der Unterbringung beginnt mit Beendigung der Unterbringung. [3]Auf Gesetz oder Vertrag beruhende Verpflichtungen Dritter, vor allem eines Unterhaltspflichtigen oder eines Sozialleistungsträgers, bleiben unberührt.

(2) [1]Wird eine gerichtliche Entscheidung aufgehoben, weil im Zeitpunkt ihres Erlasses die Voraussetzungen der Unterbringung nicht gegeben waren, so legt das Gericht die Unterbringungskosten dem Freistaat Sachsen auf, soweit nicht ein Sozialleistungsträger leistungsverpflichtet ist oder eine Krankenversicherung dem Patienten die Kosten ersetzt oder dieser Anspruch auf Beihilfe nach den beamtenrechtlichen Bestimmungen hat. [2]Hat die Verwaltungsbehörde die sofortige Unterbringung angeordnet, ohne dass die Voraussetzungen dafür vorlagen, hat die Körperschaft der Anordnungsbehörde die Unterbringungskosten zu tragen; Satz 1 gilt entsprechend.

(3) [1]Der überörtliche Sozialhilfeträger übernimmt die Unterbringungskosten, soweit und solange sie der Patient oder andere nicht unmittelbar tragen. [2]Der überörtliche Sozialhilfeträger kann von dem Patienten oder anderen Verpflichteten den Ersatz der Kosten verlangen, deren Aufbringung zuzumuten wäre, wenn der Patient Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch erhielte. [3]Die Vorschriften des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) – Allgemeiner Teil – (Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836, 3848) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 25. Juli 2013 (BGBl. I S. 2749, 2754) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.[31]

## § 37
## Kosten des Verfahrens

Verwaltungsbehörden und Polizeivollzugsdienst erheben für ihre Tätigkeit nach diesem Gesetz keine Kosten.

## Achter Abschnitt
## Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt aufgrund strafgerichtlicher Entscheidung

## § 38
## Rechtsstellung des Patienten im Maßregelvollzug

(1) [1]Das Leben in den psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten, die für den Vollzug einer Unterbringung nach § 1 Absatz 1 Nummer 4 zuständig sind (Maßregelvollzugseinrichtungen), soll den allgemeinen Lebensverhältnissen angeglichen werden, soweit es ohne Beeinträchtigung des Zwecks der Unterbringung möglich ist. [2]Für den Vollzug von Maßregeln nach den §§ 63 und 64 des Strafgesetzbuches sowie § 7 des Jugendgerichtsgesetzes gelten § 19 Absatz 5 sowie die §§ 21 bis 29 und 31 bis 33 entsprechend; für den Vollzug der Sicherungsunterbringung nach § 463 Absatz 1 in Verbindung mit § 453c der Strafprozessordnung und der einstweiligen Unterbringung nach § 126a der Strafprozessordnung gelten § 19 Absatz 5 sowie die §§ 21 bis 28 und 31 bis 33 entsprechend.[3]§ 22 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Betreuungsgerichts das für die gerichtliche Genehmigung zuständige Gericht tritt. [4]§ 31 Absatz 7 gilt mit der Maßgabe, dass anstelle des Gerichts der eventuell vorhandene Rechtsbeistand zu informieren ist.

(2) [1]Der Patient soll entsprechend dem Behandlungsplan Gelegenheit zu einer Schul- und Berufsausbildung, Umschulung, Teilnahme an berufsfördernden Maßnahmen, Berufsausübung oder Arbeit erhalten, die seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten entspricht und diese fördern kann. [2]Diese Tätigkeiten können den Patienten auch außerhalb der Maßregelvollzugseinrichtung gestattet werden, soweit es dem Zweck der Unterbringung dient. [3]Für geleistete Arbeit ist ein angemessenes Arbeitsentgelt, für die Zeiten einer Ausbildung eine angemessene Ausbildungsbeihilfe zu gewähren.

(3) [1]Vollzugslockerungen werden entsprechend dem Behandlungsplan gewährt, wenn nicht zu befürchten ist, dass sich der Patient dem Vollzug der Maßregel entziehen, die Vollzugslockerungen missbrauchen, eine Gefahr für andere sein oder sonst den Zweck der Maßregel gefährden wird. [2]Vollzugslockerungen umfassen insbesondere Aufenthalte des Patienten außerhalb der Maßregelvollzugseinrichtung. [3]Vor der Gewährung einer Vollzugslockerung ist die

Vollstreckungsbehörde zu hören. [4]Die Gewährung einer Vollzugslockerung ist der Vollstreckungsbehörde mitzuteilen. [5]Der Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung erfolgt auch während der Dauer der Inanspruchnahme von Vollzugslockerungen.

(4) [1]Die Maßregelvollzugseinrichtungen richten forensisch-psychiatrische Ambulanzen ein. [2]Aufgabe der forensisch-psychiatrischen Ambulanz ist die Behandlung und Unterstützung des aus dem Maßregelvollzug entlassenen Patienten. [3]Die Maßregelvollzugseinrichtung und die forensisch-psychiatrische Ambulanz arbeiten schon während der stationären Behandlung entlassungsvorbereitend zusammen und beziehen die bestehenden psychiatrischen Versorgungsstrukturen sowie die Institutionen und Personen, die künftig dem Patienten beistehen, und die Justizbehörden in ihre Arbeit mit ein.

(5) [1]Die Kosten der Unterbringung und der forensisch-psychiatrischen Ambulanzen trägt der Freistaat Sachsen, soweit nicht ein Sozialleistungsträger oder der Patient dazu beizutragen hat. [2]Der Kostenbeitrag des stationär untergebrachten Patienten erfolgt nach Maßgabe von § 138 Abs. 2 des Gesetzes über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung (Strafvollzugsgesetz – StVollzG) vom 16. März 1976 (BGBl. I S. 581, 2088), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 25. April 2013 (BGBl. I S. 935, 936) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung. [3]Der Kostenbeitrag des nicht bedürftigen Patienten, der im Rahmen einer Vollzugslockerung außerhalb der Maßregelvollzugseinrichtung wohnt, soll sich auf die Kosten von Unterkunft und Verpflegung erstrecken. [4]Dem Patienten muss ein Betrag in der Höhe des monatlichen Regelsatzes nach § 27a SGB XII verbleiben. [5]Der Patient hat über Einkünfte und Vermögen Auskunft zu erteilen, soweit dies zur Ermittlung des Unterbringungskostenbeitrages erforderlich ist.

(6) [1]Der Untergebrachte hat Anspruch auf alle Leistungen wie ein gesetzlich Krankenversicherter. [2]Der Anspruch auf Leistungen nach Satz 1 ruht, solange der Untergebrachte aufgrund eines freien Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnisses oder wegen Bezugs einer gesetzlichen Rente krankenversichert ist. [3]Die Patienten können an den Kosten für Leistungen nach Satz 1 in angemessenem Umfang beteiligt werden, höchstens bis zum Umfang der Beteiligung vergleichbarer gesetzlich Versicherter.[32]

## § 38a
## Vollzug der Maßregeln, Fachaufsicht

(1) [1]Mit der Durchführung von Aufgaben des Vollzugs der Maßregeln nach den §§ 63 und 64 StGB, der einstweiligen Unterbringung nach § 126a StPO und der Sicherungsunterbringung nach § 463 Abs. 1 und § 453c StPO können durch den Freistaat Sachsen kommunale Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts beauftragt werden. [2]§ 3 des Gesetzes über den Kommunalen Sozialverband Sachsen (SächsKomSozVG) vom 14. Juli 2005 (SächsGVBl. S. 167, 171), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 15. Dezember 2010 (SächsGVBl. S. 387, 394) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, bleibt unberührt.

(2) [1]Die Maßregelvollzugseinrichtungen unterliegen bei der Durchführung des Vollzugs einer Unterbringung nach § 1 Absatz 1 Nummer 4 und der Wahrnehmung der weiteren Aufgaben dieses Abschnitts der Fachaufsicht des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz. [2]Für die Fachaufsicht über die Maßregelvollzugseinrichtungen nach Absatz 1 gilt § 15 Absatz 4 Satz 1, 2 und 4 entsprechend.[33]

## § 38b
## Einstweilig Untergebrachte

(1) Dem einstweilig Untergebrachten dürfen nur solche Beschränkungen auferlegt werden, die der Zweck der Unterbringung oder die Ordnung der Einrichtung des Maßregelvollzugs erfordert.

(2) [1]Einstweilig Untergebrachte dürfen nicht mit Untergebrachten gemäß den §§ 63 und 64 StGB in demselben Raum untergebracht werden. [2]Eine solche Unterbringung ist nur mit Zustimmung des einstweilig Untergebrachten zulässig. [3]Einstweilig Untergebrachte sind, soweit möglich, auch sonst von Untergebrachten zu trennen.[34]

## § 38c
## Datenschutz im Maßregelvollzug

(1) Neben § 3 Absatz 1 Satz 3 bis 7 und den Vorschriften dieses Abschnitts gelten § 2 Nummer 2 bis 21

und 23, §§ 3 bis 9, § 10 mit Ausnahme von Absatz 3 Satz 2, § 12 mit Ausnahme von Absatz 8 und 10 Nummer 1, § 13 Absatz 1 bis 3, §§ 14 bis 16, 18 bis 21, 23 bis 28, 36 bis 44, 52 bis 63 und 65 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663), in der jeweils geltenden Fassung, mit folgenden Maßgaben entsprechend:

1. [1]Die Einsichtnahme in Behandlungs- und Krankenakten zum Zwecke der Aufsicht darf, soweit hierdurch der Inhalt vertraulicher Therapiegespräche betroffen ist, nur durch folgende, hierzu beauftragte Personen mit Berufserfahrung auf dem Gebiet der Forensik erfolgen:
   a) einen Arzt, der eine Facharztanerkennung für das Fachgebiet Psychiatrie erworben hat,
   b) einen Psychologischen Psychotherapeuten oder
   c) einen Fachpsychologen für Rechtspsychologie.

   [2]Die ärztliche Leitung der Maßregelvollzugseinrichtung hat den Zugang der nach Satz 1 beauftragten Personen zu den Akten und zu den Patienten sicherzustellen.
2. Vollzuglicher Zweck im Sinne von § 2 Nummer 2 Buchstabe a des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes ist, die Patienten durch die Behandlung so weit möglich zu heilen oder ihren Zustand so weit zu verbessern, dass sie nicht mehr gefährlich sind und eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft möglich ist.
3. Anstelle des vollzuglichen Zwecks im Sinne des § 2 Nummer 2 Buchstabe a und b des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes tritt im Falle der einstweiligen Unterbringung nach § 126a der Strafprozessordnung und der Unterbringung nach § 81 der Strafprozessordnung der jeweils damit verfolgte Zweck.
4. Eine Erhebung nach § 8 Absatz 1 Nummer 7 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes darf sich auch auf Daten aus Akten anderer gerichtlicher Verfahren beziehen.
5. Eine Übermittlung an öffentliche Stellen nach § 12 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes ist auch zulässig, soweit dies erforderlich ist für
   a) die Einleitung oder Durchführung eines Verfahrens über eine Betreuung des Patienten,
   b) die Geltendmachung von Ansprüchen der Maßregelvollzugseinrichtung oder zur Abwehr von gegen sie oder einen ihrer Bediensteten gerichteten Ansprüchen oder
   c) die Festsetzung, Prüfung oder Genehmigung der Kosten des Maßregelvollzuges.
6. Maßregelvollzugseinrichtungen dürfen an allgemein- und berufsbildende Schulen sowie an die für Schule und Berufsbildung zuständigen Behörden Daten nach § 12 Absatz 3 Satz 2 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes übermitteln, soweit dies für die Durchführung ihrer Maßnahmen im Sinne des § 38 Absatz 2 oder 4 notwendig ist.
7. Eine Übermittlung an öffentliche Stellen nach § 12 Absatz 6 Nummer 1 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes ist auch zulässig, soweit dies unbedingt erforderlich ist für
   a) die Erstellung von Gutachten zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen für die Unterbringung im Maßregelvollzug,
   b) Entscheidungen über Vollzugslockerungen oder Beurlaubungen oder
   c) die Erreichung der in Nummer 5 Buchstabe a bis c genannten Zwecke.
8. Eine Übermittlung von Daten nach § 12 Absatz 6 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes ist auch an Einrichtungen zulässig, in die der Patient im Rahmen des Maßregelvollzuges zur Weiterbehandlung verlegt werden soll oder verlegt worden ist, soweit dies unbedingt erforderlich ist.
9. [1]Die personenbezogenen Daten nach § 37 Absatz 1 Nummer 1 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes sowie Zeitpunkt und Zeitdauer des Besuches darf die Maßregelvollzugseinrichtung bei Besuchern, die weder Rechtsanwälte noch Verteidiger oder Notare in einer den Patienten betreffenden Rechtssache sind, in der Behandlungs- oder Krankenakte speichern. [2]Diese Daten sind nach den Vorschriften zu löschen, die für die Löschung von personenbezogenen Daten der den Patienten zuordenbaren Dritten gelten.
10. Eine Kenntlichmachung nach § 44 Absatz 1 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes darf auch erfolgen, soweit dies aus Therapiegründen erforderlich ist.
11. Abweichend von § 59 Absatz 3 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes sind die personenbezogenen Daten von Patienten nach 30 Jahren und die personenbezogenen Daten von ihnen zuordenbaren Dritten nach fünf Jahren nach der Entlassung oder der Verlegung des Patienten zu löschen oder so zu anonymisieren, dass die Daten nicht mehr einer bestimmten oder bestimmbaren Person zugeordnet werden können.
12. Abweichend von § 60 Absatz 1 Satz 2 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes beträgt

die Frist 30 Jahre.

(2) Für die entsprechende Anwendung der in Absatz 1 genannten Vorschriften des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes treten anstelle

1. der Justizvollzugsbehörden die Maßregelvollzugseinrichtungen und das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Maßregelvollzugsbehörden),
2. der Gefangenen die Personen, die im Vollzug der Unterbringung nach § 1 Absatz 1 Nummer 4 in einer Maßregelvollzugseinrichtung untergebracht sind (Patienten),
3. der Anstalten die Maßregelvollzugseinrichtungen,
4. der Gefangenenbuchungsnummer die Patientenidentifikationsnummer,
5. des Vollzugs der Untersuchungshaft und der Freiheitsentziehungen nach § 1 Satz 1 Nummer 2 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes der Vollzug der einstweiligen Unterbringung nach § 126a der Strafprozessordnung,
6. der Gefangenenpersonalakte die Patientenakte,
7. der Gesundheits- und Therapieakte die Behandlungs- oder Krankenakte,
8. des Staatsministeriums der Justiz das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz,
9. des Justizvollzugs der Maßregelvollzug.

(3) Personen nach § 203 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 6 des Strafgesetzbuches sowie Gerichte und Behörden sind befugt, der Maßregelvollzugseinrichtung Strafurteile, staatsanwaltschaftliche Ermittlungssachverhalte, psychiatrische und psychologische Gutachten aus gerichtlichen oder staatsanwaltschaftlichen Verfahren, den Lebenslauf und Angaben über die bisherige Entwicklung sowie Angaben über Krankheiten, Körperschäden und Verhaltensauffälligkeiten des Patienten zu übermitteln, soweit dies im Rahmen des Maßregelvollzuges erforderlich ist, es sei denn, dass Rechtsvorschriften außerhalb der allgemeinen Regelungen über die Berufs- und Amtsverschwiegenheit dies untersagen.[35]

## § 38d
## Bußgeldvorschriften für datenschutzrechtliche Verstöße im Maßregelvollzug

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. unbefugt von diesem Abschnitt geschützte personenbezogene Daten, die nicht offenkundig sind, verarbeitet,
2. die Übermittlung personenbezogener Daten, die durch diesen Abschnitt geschützt werden und nicht offenkundig sind, durch unrichtige Angaben erschleicht,
3. nach einer Verpflichtung gemäß § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 6 Satz 2 und 3 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes das Datengeheimnis gemäß § 6 Satz 1 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes verletzt oder nach einer Verpflichtung gemäß § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 20 Absatz 1 Satz 1 und 2 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes das Datengeheimnis verletzt, wenn die Verletzung nicht mit Strafe bedroht ist,
4. entgegen § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 65 Nummer 4 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes und mit § 35 Absatz 3 Satz 3 des Sächsischen Datenschutz-Umsetzungsgesetzes vom 11. Mai 2019 (SächsGVBl. S. 358, 398), in der jeweils geltenden Fassung, den Datenschutzbeauftragten einer Maßregelvollzugsbehörde wegen der Erfüllung seiner Aufgaben benachteiligt,
5. als Datenschutzbeauftragter einer Maßregelvollzugsbehörde seine Verschwiegenheitspflicht nach § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 65 Nummer 4 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes und mit § 35 Absatz 4 Satz 2 des Sächsischen Datenschutz-Umsetzungsgesetzes verletzt, wenn die Verletzung nicht mit Strafe bedroht ist,
6. personenbezogene Daten ohne Vorliegen der Voraussetzungen des § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 10 Absatz 2 und 3 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes für einen anderen Zweck verarbeitet,
7. eine Auskunft nach § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 54 Absatz 1 und § 56 Satz 1 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes nicht richtig oder nicht vollständig erteilt,
8. entgegen § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 65 Nummer 5 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes und mit § 40 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 des Sächsischen Datenschutz-Umsetzungsgesetzes dem Sächsischen Datenschutzbeauftragten den Zugang zu den Grundstücken und Diensträumen, einschließlich aller Datenverarbeitungsanlagen und -geräte,

sowie zu allen personenbezogenen Daten und Informationen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig gewährt,

9. entgegen § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 65 Nummer 5 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes und mit § 40 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 des Sächsischen Datenschutz-Umsetzungsgesetzes dem Sächsischen Datenschutzbeauftragten die Informationen nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder
10. bei der Datenverarbeitung im Auftrag als Auftragsverarbeiter oder als eine dem Verantwortlichen oder dem Auftragsverarbeiter unterstellte Person gegen eine Weisung des Verantwortlichen gemäß § 38c Absatz 1 in Verbindung mit § 5 des Sächsischen Justizvollzugsdatenschutzgesetzes verstößt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden.

(3) Der Sächsische Datenschutzbeauftragte ist Verwaltungsbehörde im Sinne von § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten.[36]

## § 38e
## Strafvorschriften für datenschutzrechtliche Verstöße im Maßregelvollzug

(1) Wer eine der in § 38d Absatz 1 Nummer 1 bis 7 bezeichneten Handlungen gegen Entgelt oder in der Absicht begeht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.[37]

(2) Der Versuch ist strafbar.

## § 39
## Verfügungsbeschränkung, Barbetrag zur persönlichen Verfügung

(1) [1]Das Verfügen über Bargeld oder Wertgegenstände kann eingeschränkt werden, soweit es der Zweck der Unterbringung oder die Aufrechterhaltung von Sicherheit oder Ordnung der Maßregelvollzugseinrichtung erfordern. [2]Soweit der Patient über sein Geld nicht verfügt hat, hat es die Maßregelvollzugseinrichtung wie Mündelgeld anzulegen.

(2) Ist der Patient bedürftig, erhält er einen Barbetrag nach § 27b SGB XII zur persönlichen Verfügung.

(3) [1]Aus den im Maßregelvollzug erzielten Bezügen wird über angemessene Sparraten ein Überbrückungsgeld bis zur Höhe des Betrages gebildet, der nach den Vorschriften des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch über den Einsatz des Vermögens bei Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vom Einsatz oder der Verwertung ausgenommen ist. [2]§ 51 Abs. 3 StVollzG gilt entsprechend.[38]

## § 39a
## Erkennungsdienstliche Maßnahmen

(1) [1]Zur Sicherung des Vollzuges sind als erkennungsdienstliche Maßnahmen zulässig:

1. die Abnahme von Fingerabdrücken,
2. die Aufnahme von Lichtbildern mit Kenntnis des Betroffenen,
3. die Feststellung äußerer körperlicher Merkmale,
4. Messungen.

[2]Die nach Satz 1 gewonnenen erkennungsdienstlichen Unterlagen sind getrennt von den Patienten- und Behandlungs- oder Krankenakten aufzubewahren.

(2) [1]Die nach Absatz 1 erhobenen Daten dürfen den Maßregelvollstreckungs- oder Strafverfolgungsbehörden übermittelt werden, soweit dies zum Zwecke der Fahndung oder Festnahme eines entwichenen oder sich sonst ohne Erlaubnis außerhalb der Anstalt aufhaltenden Untergebrachten erforderlich ist. [2]Die Daten sind durch den Empfänger nach Beendigung der Fahndung oder Festnahme des Gesuchten zu löschen.

(3) Die nach Absatz 1 erhobenen Daten sind zu löschen und die Unterlagen zu vernichten, sobald die vollstreckungsrechtliche Entscheidung über die Beendigung des Vollzuges rechtskräftig ist.

### § 39b
### Videoüberwachung

(1) [1]Die optische Überwachung der Gebäude, der allgemein zugänglichen Räume, der Außenanlagen und der unmittelbaren Umgebung der Maßregelvollzugseinrichtung mit technischen Mitteln (Videoüberwachung) sowie die Anfertigung von Aufzeichnungen hiervon sind zulässig, wenn dies für die Sicherheit oder Ordnung in der Maßregelvollzugseinrichtung erforderlich ist. [2]Werden bei der Erfüllung der in Satz 1 genannten Aufgaben personenbezogene Daten gespeichert, dürfen diese nur für die Zwecke, für die sie erhoben wurden, sowie für die Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, durch welche die Sicherheit und Ordnung in der Maßregelvollzugseinrichtung gefährdet werden, verarbeitet und genutzt werden. [3]Sie sind unverzüglich zu löschen, wenn sie zum Erreichen des Zwecks nicht mehr erforderlich sind.

(2) [1]Die Videoüberwachung in Interventions-, Aufenthalts-, Wohn-, Schlafräumen und Fluren ist im begründeten Einzelfall zeitlich befristet erlaubt, soweit dies von der ärztlichen Leitung der Maßregelvollzugseinrichtung angeordnet wird und zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung durch den Patienten erforderlich ist. [2]Die Anfertigung von Aufzeichnungen ist unzulässig.

(3) [1]Auf die Videoüberwachung und die Anfertigung von Videoaufzeichnungen ist durch geeignete Maßnahmen hinzuweisen. [2]Sie dürfen auch durchgeführt werden, wenn Dritte unvermeidbar betroffen werden.[39]

### § 40
### Festnahmerecht, unmittelbarer Zwang

(1) Ein Patient, der entwichen ist oder sich sonst ohne Erlaubnis außerhalb der Maßregelvollzugseinrichtung aufhält, kann durch Bedienstete der Maßregelvollzugseinrichtung oder auf ihre Veranlassung hin durch den Polizeivollzugsdienst festgenommen und in die Maßregelvollzugseinrichtung zurückgebracht werden.

(2) Gegen Personen, die nicht Patienten des Maßregelvollzuges sind, dürfen die Bediensteten der Maßregelvollzugeinrichtung unmittelbaren Zwang anwenden, wenn diese es unternehmen, Patienten zu befreien oder das Zurückbringen nach Absatz 1 zu verhindern oder widerrechtlich in die Maßregelvollzugseinrichtung einzudringen, oder wenn sie sich unbefugt darin aufhalten.

(3) Die Maßregelvollzugseinrichtungen sind zuständig, auf Ersuchen eines Gerichts oder einer Staatsanwaltschaft Patienten, denen eine Vollzugslockerung nach § 38 Abs. 3 Satz 2 nicht gewährt ist, vorzuführen.[40]

## Neunter Abschnitt
## Schlussvorschriften

### § 41
### Einschränkung von Grundrechten

Durch Maßnahmen nach diesem Gesetz können das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland , Artikel 16 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen), die Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes, Artikel 16 Abs. 1 Satz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen), das Recht auf informationelle Selbstbestimmung (Artikel 33 der Verfassung des Freistaates Sachsen), das Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis (Artikel 10 des Grundgesetzes, Artikel 27 Abs. 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen), das Recht auf Freizügigkeit (Artikel 11 Abs. 1 des Grundgesetzes) und die Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 des Grundgesetzes, Artikel 30 Abs. 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen) eingeschränkt werden.

### § 42
### Durchführungsbestimmungen

(1) Das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern und dem Staatsministerium der Justiz und für Europa durch Rechtsverordnung das Verfahren bei Besuch (§ 25), Urlaub (§ 30), Sicherungsmaßnahmen (§ 31),

Vollzugslockerungen (§ 38 Abs. 3), Unterbringung und Betreuung, die Benachrichtigungspflichten, die zur Sicherstellung des Unterbringungszwecks erforderlich sind, sowie die Festlegung der Einzugsgebiete im Sinne von § 2 Abs. 2 zu regeln.

(2) Der Träger der Einrichtung wird ermächtigt, unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen durch Satzung oder Hausordnung das Nähere über die Ausstattung der Räume mit Gegenständen des Patienten, die Art der Durchführung des Besuchs, des Schriftwechsels und deren Überwachung sowie über die Anwendung unmittelbaren Zwangs zu regeln.

(3) Im Übrigen erlässt das Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz und für Europa die zum Vollzug dieses Gesetzes erforderlichen Ausführungsvorschriften für den Maßregelvollzug im Sinne des Achten Abschnitts.[41]

## § 43
## Außerkrafttreten

(1) Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Gesetz über die Einweisung in stationäre Einrichtungen für psychisch Kranke vom 11. Juni 1968 (GBl. DDR I Nr. 13 S. 273) außer Kraft.

(2) Das nach Artikel 9 Abs. 1 des Einigungsvertrages in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. II S. 885) als Landesrecht fortgeltende Recht tritt mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes außer Kraft, soweit es zu diesem Gesetz in Widerspruch steht, insbesondere

1. die Anordnung über die Durchführung und Finanzierung der Arbeitstherapie in den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens vom 29. Mai 1968 (GBl. DDR II Nr. 61 S. 357),
2. die Verordnung über die Aufgaben der örtlichen Räte und der Betriebe bei der Erziehung kriminell gefährdeter Bürger vom 19. Dezember 1974 (GBl. DDR I 1975 Nr. 6 S. 130) in der Fassung der 2. [2]Verordnung vom 6. Juli 1979 (GBl. DDR I Nr. 21 S. 195),
3. die 4. [2]Durchführungsbestimmung zum Suchtmittelgesetz (Betreuung von Suchtkranken) vom 28. Januar 1974 (GBl. DDR I Nr. 16 S. 165),
4. die gemeinsame Richtlinie über das Zusammenwirken der Bereiche Innere Angelegenheiten, Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Organe der Jugendhilfe, der Räte der Kreise, Stadtbezirke, Städte und Gemeinden bei der Erziehung von gefährdeten Bürgern vom 6. Mai 1971 (Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen – VuM – vom 5. Oktober 1971 Nr. 15 S. 79).

## § 44
## (Inkrafttreten)

---

1 Überschrift geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)

2 Inhaltsübersicht geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 11. Juni 2010 (SächsGVBl. S. 154, 159), durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)

3 § 1 geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 14. Dezember 2010 (SächsGVBl. S. 414, 432), durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)

4 § 2 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

5 § 3 neu gefasst durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)

6 § 4 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

7 Überschrift des Zweiten Abschnitts neu gefasst durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

8 § 6 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

9 § 7 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

10 § 8a eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

11 § 8b eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

12 § 8c eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

13 § 8d eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

14 § 8e eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
15 § 8f eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
16 § 8g eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
17 § 8h eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
18 § 11 aufgehoben durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
19 § 13 geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
20 § 15 neu gefasst durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
21 § 16 aufgehoben durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
22 § 19 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
23 § 21 neu gefasst durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
24 § 22 neu gefasst durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
25 § 25 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
26 § 26 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
27 § 31 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
28 § 32 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
29 § 33 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
30 § 35 geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 11. Juni 2010 (SächsGVBl. S. 154, 159)
31 § 36 geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 8. Dezember 2008 (SächsGVBl. S. 940, 941) und durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
32 § 38 geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 14. Dezember 2010 (SächsGVBl. S. 414, 432), durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
33 § 38a eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
34 § 38b eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
35 § 38c neu gefasst durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
36 § 38d eingefügt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
37 § 38e eingefügt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
38 § 39 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
39 § 39b eingefügt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446) und geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)
40 § 40 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)
41 § 42 geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

---

**Änderungsvorschriften**

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 21 der Verordnung vom 10. April 2003 (SächsGVBl. S. 94, 96)

Erstes Gesetz zur Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

vom 19. März 2004 (SächsGVBl. S. 118)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 7 des Gesetzes vom 14. Juli 2005 (SächsGVBl. S. 167, 176)

Zweites Gesetz zur Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

vom 16. August 2007 (SächsGVBl. S. 390)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei

psychischen Krankheiten

Art. 5 des Gesetzes vom 8. Dezember 2008 (SächsGVBl. S. 940, 941)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 2 des Gesetzes vom 11. Juni 2010 (SächsGVBl. S. 154, 159)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 5 des Gesetzes vom 14. Dezember 2010 (SächsGVBl. S. 414, 432)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 1 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

Änderung des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten

Art. 8 des Gesetzes vom 22. August 2019 (SächsGVBl. S. 663)

Änderung des Sächsischen Psychisch-Kranken-Gesetzes

Art. 3 Abs. 5 des Gesetzes vom 17. Juli 2024 (SächsGVBl. S. 662)

---

**Außer Kraft gesetzt**

Sächsisches Gesetz zur Reform der Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen

vom 22. Juli 2024 (SächsGVBl. S. 673)