


VORIS

Gesamtes Gesetz

<b>Amtliche Abkürzung:</b> NPsychKG	<b>Quelle:</b> 
<b>Ausfertigungsdatum:</b> 16.06.1997	<b>Fundstelle:</b> Nds. GVBl. 1997, 272
<b>Gültig ab:</b> 01.07.1997	<b>Gliederungs-Nr:</b> 2106904
<b>Dokumenttyp:</b> Gesetz	

**Niedersächsisches Gesetz über Hilfen  
und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke  
(NPsychKG)  
Vom 16. Juni 1997**

*Zum 13.07.2018 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe*

**Stand:** letzte berücksichtigte Änderung: Inhaltsübersicht und § 13 geändert, §§ 32, 33 und 36 neu gefasst, § 35 aufgehoben durch Artikel 13 des Gesetzes vom 16.05.2018 (Nds. GVBl. S. 66)

Der Niedersächsische Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht	
Erster Teil	
<b>Allgemeines</b>	
§ 1	Anwendungsbereich
§ 2	Grundsätze
§ 3	Zuständigkeit
Zweiter Teil	
<b>Hilfen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozialpsychiatrischer Verbund</b>	
§ 4	Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften
§ 5	Verpflichtung zu Hilfen
§ 6	Arten und Ziele der Hilfen
§ 7	Sozialpsychiatrischer Dienst, Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben, Aufgabenübertragung
§ 8	Sozialpsychiatrischer Verbund
§ 9	Sozialpsychiatrischer Plan
§ 10	Zusammenarbeit
§ 11	Mitteilung von Feststellungen, Vermittlung von Behandlungsmöglichkeiten
Dritter Teil	
<b>Schutzmaßnahmen</b>	
Erster Abschnitt	
<b>Allgemeines</b>	
§ 12	Allgemeine Bestimmungen
Zweiter Abschnitt	
<b>Untersuchung</b>	
§ 13	Untersuchung
Dritter Abschnitt	
<b>Unterbringung</b>	

- § 14 Begriff der Unterbringung
- § 15 Einrichtungen für den Vollzug der Unterbringung, Zuständigkeit und Aufgabenübertragung
- § 15 a Ärztliche Leitung, Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamte, Fachaufsicht
- § 16 Voraussetzungen der Unterbringung
- § 17 Antragserfordernis
- § 18 Vorläufige behördliche Unterbringung

#### Vierter Abschnitt

### **Behandlung und Betreuung während der Unterbringung**

- § 19 Grundsätze der Unterbringung, Rechtsstellung der untergebrachten Person
- § 20 Aufnahmeuntersuchung
- § 21 Umfang der Behandlung, Aufklärung und Einwilligung
- § 21 a Behandlung gegen den natürlichen Willen zur Herstellung der Voraussetzungen freier Selbstbestimmung
- § 21 b Behandlung gegen den natürlichen Willen zur Abwehr gegenwärtiger erheblicher Gefahren
- § 21 c Besondere Sicherungsmaßnahmen
- § 22 (aufgehoben)
- § 23 Persönliche Habe, Besuchsrecht
- § 24 Ausübung religiöser und weltanschaulicher Bekenntnisse
- § 25 Post- und Fernmeldeverkehr
- § 26 Form der Unterbringung, Beurlaubung

#### Fünfter Abschnitt

### **Beendigung der Unterbringung**

- § 27 Entlassung
- § 28 Aussetzung der Vollziehung der Unterbringungsmaßnahme
- § 29 (aufgehoben)

#### Vierter Teil

### **Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung, Besuchskommissionen**

- § 30 Berufung und Aufgaben
- § 31 Verordnungsermächtigung

#### Fünfter Teil

### **Datenschutz**

- § 32 Datenverarbeitung
- § 33 Besonders schutzwürdige Daten
- § 34 Unterrichtung in besonderen Fällen
- § 35 (aufgehoben)
- § 36 Auskunft

#### Sechster Teil

### **Kosten**

- § 37 Kosten der Unterbringung

#### Siebenter Teil

### **Kosten der Landkreise und kreisfreien Städte**

- § 38 Deckung der Kosten

Achter Teil  
**Schlußvorschriften**

- § 39                   Einschränkung der Grundrechte  
§ 40                   Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen

**Erster Teil  
Allgemeines**

**§ 1  
Anwendungsbereich**

Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für Personen, die eine psychische Krankheit oder eine seelische Behinderung haben oder hatten oder bei denen Anzeichen für eine solche Krankheit oder Behinderung bestehen, wobei psychische Krankheiten im Sinne dieses Gesetzes auch psychische Störungen von erheblichem Ausmaß mit Krankheitswert sind,
2. die Unterbringung von Personen, die im Sinne der Nummer 1 krank oder behindert sind.

**§ 2  
Grundsätze**

(1) <sup>1</sup> Bei allen Hilfen und Schutzmaßnahmen ist auf den Zustand der betroffenen Person besondere Rücksicht zu nehmen. <sup>2</sup> Ihre Würde und ihr Recht auf Selbstbestimmung sind zu achten. <sup>3</sup> Die besonderen Belange von Menschen mit Behinderung sind zu berücksichtigen.

(2) <sup>1</sup> Hilfen sollen insbesondere der Anordnung von Schutzmaßnahmen vorbeugen. <sup>2</sup> Eine Hilfe durch stationäre Behandlung soll nur dann erfolgen, wenn andere Hilfen keinen Erfolg versprechen.

(3) Sehen die Vorschriften dieses Gesetzes die Beteiligung einer gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterin oder eines gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreters vor, so ist diese oder dieser nur insoweit zu beteiligen, als ihr oder sein gesetzlich, gerichtlich oder rechtsgeschäftlich bestimmter Aufgabenkreis betroffen ist.

**§ 3  
Zuständigkeit**

<sup>1</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte sind für die Wahrnehmung der Aufgaben nach diesem Gesetz zuständig, soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts anderes bestimmt ist.

<sup>2</sup> Die Zuständigkeit der großen selbständigen Städte und der selbständigen Gemeinden wird ausgeschlossen (§ 17 Satz 1 des Niedersächsischen Kommunalverfassungsgesetzes). <sup>3</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte erfüllen ihre Aufgaben nach Satz 1 im übertragenen Wirkungskreis. <sup>4</sup> Örtlich zuständig ist der Landkreis oder die kreisfreie Stadt, in dessen oder deren Bezirk die betroffene Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. <sup>5</sup> In Eilfällen ist der Landkreis oder die kreisfreie Stadt einstweilen zuständig, in dessen oder deren Bezirk der Anlass für eine Maßnahme nach diesem Gesetz aufgetreten ist; Gleiches gilt, wenn der gewöhnliche Aufenthalt der betroffenen Person nicht festzustellen ist oder außerhalb von Niedersachsen liegt. <sup>6</sup> Über die in Eilfällen getroffenen Maßnahmen ist der Landkreis oder die kreisfreie Stadt, der oder die nach Satz 4 oder Satz 5 Halbsatz 2 zuständig ist, unverzüglich zu unterrichten.

**Zweiter Teil  
Hilfen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozialpsychiatrischer Verbund**

**§ 4  
Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften**

<sup>1</sup> Werden Hilfen nach diesem Gesetz geleistet, so werden sie ergänzend zu den Leistungen erbracht, die die betroffene Person nach anderen Rechtsvorschriften in Anspruch nehmen kann. <sup>2</sup> Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften im Sinne des Satzes 1 sind insbesondere solche der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung, die in psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) erbracht werden.

## **§ 5 Verpflichtung zu Hilfen**

(1) Werden einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt Umstände bekannt, nach denen eine Person der Hilfen im Sinne des § 6 bedarf, so sind dieser Person Hilfen durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (§ 7) anzubieten oder zu vermitteln.

(2) Der Sozialpsychiatrische Dienst soll regelmäßige Sprechstunden einrichten und Personen, die auf Grund ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 nicht in der Lage sind, sich selbst um Hilfe zu bemühen, zu diesem Zweck aufsuchen.

## **§ 6 Arten und Ziele der Hilfen**

(1) Hilfen sind insbesondere die Vermittlung oder Durchführung frühzeitiger und umfassender psychosozialer Beratung und Betreuung sowie frühzeitiger und umfassender medizinischer und psychotherapeutischer Beratung und Behandlung.

(2) Ziel der Hilfen ist es, der betroffenen Person ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben mit Teilhabe an der Gemeinschaft zu ermöglichen und eine erstmalige oder wiederholte Unterbringung zu vermeiden.

(3) <sup>1</sup> Durch die Hilfen soll die Eingliederung in das Leben in der Gemeinschaft nach einer stationären psychiatrischen Behandlung oder einer Unterbringung vorbereitet und erleichtert werden. <sup>2</sup> Der Sozialpsychiatrische Dienst hat in Zusammenarbeit mit der stationären Einrichtung nach Satz 1 und der weiterbehandelnden Ärztin oder dem weiterbehandelnden Arzt sicherzustellen, daß eine weiterhin erforderliche ambulante Betreuung der betroffenen Person rechtzeitig eingeleitet wird.

(4) <sup>1</sup> Die Hilfen sollen auch darauf gerichtet sein, bei denjenigen, die mit der betroffenen Person in näherer Beziehung stehen, Verständnis für die besondere Lage der betroffenen Person zu wecken und die Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Behebung ihrer Schwierigkeiten zu fördern und zu erhalten. <sup>2</sup> Die Hilfen sollen die nahestehenden Personen auch in ihrer Fürsorge für die betroffene Person entlasten und unterstützen.

(5) <sup>1</sup> Die Hilfen sind wohnortnah und soweit wie möglich ambulant zu leisten, sodass die betroffene Person in ihrem gewohnten Lebensbereich verbleiben kann. <sup>2</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte haben darauf hinzuwirken, dass Angebote der nichtklinisch-stationären, der teilstationären und der ambulanten Versorgung, einschließlich der Hilfen in Krisensituationen, der Prävention und Rehabilitation sowie der sozialen und pädagogischen Dienste in Anspruch genommen werden können.

## **§ 7 Sozialpsychiatrischer Dienst, Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben, Aufgabenübertragung**

(1) <sup>1</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte richten Sozialpsychiatrische Dienste ein. <sup>2</sup> Die Sozialpsychiatrischen Dienste erfüllen die in diesem Gesetz genannten Aufgaben der Landkreise und kreisfreien Städte, soweit dies ausdrücklich bestimmt ist. <sup>3</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte können auch andere ihnen nach diesem Gesetz obliegende Aufgaben durch ihre Sozialpsychiatrischen Dienste erfüllen. <sup>4</sup> Als Teile der Sozialpsychiatrischen Dienste sollen Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste gebildet werden, soweit dies nach der Anzahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen für eine sachgerechte Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

(2) <sup>1</sup> Der Sozialpsychiatrische Dienst eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt wird von einer Ärztin oder einem Arzt mit abgeschlossener psychiatrischer oder kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung geleitet. <sup>2</sup> Ist eine Besetzung der Leitungsposition nach Satz 1 trotz ernsthafter Bemühungen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt nicht möglich, so darf der Sozialpsychiatrische Dienst auch von einer Ärztin oder einem Arzt oder von einer approbierten Psychologischen Psychotherapeutin oder einem approbierten Psychologischen Psychotherapeuten geleitet werden, wenn diese Person über eine mindestens zweijährige Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügt. <sup>3</sup> Ist trotz ernsthafter Bemühungen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt eine Besetzung der Leitungsposition weder nach Satz 1 noch nach Satz 2 möglich, so darf der Sozialpsychiatrische Dienst auch von einer Ärztin oder einem Arzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie geleitet werden.

(3) <sup>1</sup> Die ärztlichen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes nach diesem Gesetz werden von einer Ärztin oder einem Arzt des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder von einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt des Landkreises oder der kreisfreien Stadt wahrgenommen. <sup>2</sup> Zur Vorbereitung von Entscheidungen über Hilfen und Schutzmaßnahmen nach diesem Gesetz dürfen die Landkreise oder kreisfreien Städte auch sonstige Ärztinnen oder Ärzte mit der Durchführung von Untersuchungen oder der Erstellung von ärztlichen Zeugnissen beauftragen, wenn eigene Ärztinnen und Ärzte nach Satz 1 nicht zur Verfügung stehen. <sup>3</sup> Soweit nichts anderes bestimmt ist, soll die Ärztin oder der Arzt nach den Sätzen 1 und 2 über eine abgeschlossene psychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Weiterbildung verfügen; sie oder er muss zumindest Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben.

(4) <sup>1</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte können Anbietern von Hilfen die Wahrnehmung von Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Wege der Beleihung ganz oder teilweise übertragen, wenn diese die Gewähr für eine sachgerechte Erfüllung der Aufgaben bieten; die Absätze 2 und 3 gelten entsprechend. <sup>2</sup> Die Übertragung erfolgt durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit dem Recht zur Kündigung. <sup>3</sup> Für die Wahrnehmung von Aufgaben, die mit der Einschränkung von Grundrechten verbunden sind, gilt § 15 a Abs. 1 Sätze 2 bis 5 und Abs. 3 mit der Maßgabe entsprechend, dass an die Stelle des Fachministeriums der Landkreis oder die kreisfreie Stadt tritt, der oder die die Aufgaben übertragen hat. <sup>4</sup> Die Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten haben die den Beschäftigten des Sozialpsychiatrischen Dienstes nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse.

## § 8

### Sozialpsychiatrischer Verbund

(1) <sup>1</sup> Die Landkreise und kreisfreien Städte bilden Sozialpsychiatrische Verbände. <sup>2</sup> Im Sozialpsychiatrischen Verbund eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt sollen alle Anbieter von Hilfen im Sinne des § 6 und jeweils zwei Personen vertreten sein, die von den Selbsthilfeorganisationen Betroffener und Angehöriger psychisch Kranker benannt werden. <sup>3</sup> Der Sozialpsychiatrische Dienst führt die Geschäfte des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

(2) <sup>1</sup> Der Sozialpsychiatrische Verbund sorgt für die Zusammenarbeit der Anbieter von Hilfen und für die Abstimmung der Hilfen. <sup>2</sup> Die Sozialpsychiatrischen Verbände in benachbarten Versorgungsgebieten sollen zu diesem Zweck zusammenarbeiten.

(3) Plant ein Anbieter von Hilfen oder dessen Träger eine wesentliche Änderung des Angebots an Hilfen, so hat er den Sozialpsychiatrischen Verbund hierüber unverzüglich zu unterrichten.

## § 9

### Sozialpsychiatrischer Plan

Der Sozialpsychiatrische Dienst erstellt im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Verbund einen Sozialpsychiatrischen Plan über den Bedarf an Hilfen und das vorhandene Angebot. Der Sozialpsychiatrische Plan ist laufend fortzuschreiben.

## **§ 10 Zusammenarbeit**

(1) Der Sozialpsychiatrische Dienst arbeitet zur Erfüllung seiner Aufgaben mit den Anbietern von Hilfen, insbesondere mit den Trägern der Sozialversicherung, der Sozial- und Jugendhilfe, den psychiatrischen Krankenhäusern und Fachabteilungen, den Sozialstationen, den ambulanten Pflegediensten, den gemeindepsychiatrischen Zentren, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den Kirchen und Religionsgemeinschaften des öffentlichen Rechts zusammen.

(2) Die Hilfen sollen mit dem Angebot anderer Beratungs- und Behandlungseinrichtungen abgestimmt werden, die Aufgaben wahrnehmen, die denen des Sozialpsychiatrischen Dienstes vergleichbar sind oder diese ergänzen. Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen den Sozialpsychiatrischen Dienst und andere Beratungs- und Behandlungseinrichtungen im Sinne des Satzes 1, die sie unterhalten, nach Möglichkeit räumlich zusammenfassen.

## **§ 11 Mitteilung von Feststellungen, Vermittlung von Behandlungsmöglichkeiten**

(1) <sup>1</sup> Werden bei der Leistung der Hilfen Feststellungen getroffen, die für die Belange der betroffenen Person bedeutsam sein können, so sind ihr diese mitzuteilen, soweit es ärztlich zu verantworten ist. <sup>2</sup> Hat sie eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder einen gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter, so ist diese oder dieser über die getroffenen Feststellungen unverzüglich zu unterrichten. <sup>3</sup> Ist nach den getroffenen Feststellungen die Aufnahme einer Behandlung angezeigt, so soll der betroffenen Person empfohlen werden, die behandelnde Person oder Einrichtung zu ermächtigen, den Sozialpsychiatrischen Dienst von der Aufnahme der Behandlung zu benachrichtigen. <sup>4</sup> Auf eine solche Nachricht teilt der Sozialpsychiatrische Dienst der behandelnden Person oder Einrichtung die getroffenen Feststellungen nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 und 3 sowie Abs. 2 mit.

(2) Ist es der betroffenen Person nicht möglich, eine nach den getroffenen Feststellungen erforderliche ambulante Behandlung ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 aufzunehmen oder fortzusetzen, so hat ihr der Sozialpsychiatrische Dienst eine geeignete Behandlungsmöglichkeit zu vermitteln und die Aufnahme der Behandlung zu unterstützen.

## **Dritter Teil Schutzmaßnahmen**

### **Erster Abschnitt Allgemeines**

## **§ 12 Allgemeine Bestimmungen**

(1) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, gilt für Schutzmaßnahmen das Niedersächsische Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (Nds. SOG).

(2) <sup>1</sup> Ärztinnen und Ärzte nach § 7 Abs. 3 Satz 1 sind nach Maßgabe des Niedersächsischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung und der nachfolgenden Vorschriften berechtigt, unmittelbaren Zwang anzuwenden, soweit es für die Durchführung einer Schutzmaßnahme erforderlich ist; die Anwendung von Waffen ist ausgeschlossen. <sup>2</sup> Im übrigen können, soweit es zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlich ist, Bedienstete von Verwaltungsbehörden und Krankentransportunternehmen entsprechend den Vorschriften des allgemeinen Gefahrenabwehrrechts zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen oder Verwaltungsvollzugsbeamten bestellt werden.

(3) <sup>1</sup> Die von den Landkreisen und kreisfreien Städten bestellten Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten sind während der Zuführung einer eingewiesenen Person in die Einrichtung, in der die Unterbringung vollzogen werden soll, auch außerhalb ihres örtlichen Zuständigkeitsbereichs berechtigt, unmittelbaren Zwang nach Maßgabe des Niedersächsischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung anzuwenden, soweit dies erforderlich ist, um die Zuführung zur Unterbringungseinrichtung durchzuführen. <sup>2</sup> Die Anwendung von Waffen ist ausgeschlossen.

## **Zweiter Abschnitt Untersuchung**

### **§ 13 Untersuchung**

(1) Bestehen Anhaltspunkte dafür, daß eine Unterbringung durch Leistung von Hilfen nicht abgewendet werden kann, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst die betroffene Person

1. auffordern, sich innerhalb einer bestimmten Frist durch eine Ärztin oder einen Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen und diese Ärztin oder diesen Arzt zu ermächtigen, das Ergebnis der Untersuchung dem Sozialpsychiatrischen Dienst mitzuteilen, oder
2. zu einer ärztlichen Untersuchung aufsuchen oder laden.

(2) <sup>1</sup> Bestehen dringende Anhaltspunkte dafür, dass die Voraussetzungen einer Unterbringung nach § 16 vorliegen, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst die betroffene Person auch ohne deren Einwilligung und ohne Einwilligung ihrer gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterin oder ihres gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreters ärztlich untersuchen, soweit dies für die Entscheidung über die Beantragung einer Unterbringung oder über die Anordnung einer vorläufigen behördlichen Unterbringung erforderlich ist. <sup>2</sup> Dies gilt nicht für Untersuchungen, die mit einem körperlichen Eingriff verbunden sind. <sup>3</sup> Die betroffene Person kann, falls ein Hausbesuch insbesondere aus therapeutischen Gründen nicht möglich ist, dem Sozialpsychiatrischen Dienst vorgeführt werden. <sup>4</sup> Die Wohnung darf nach Maßgabe des § 24 Nds. SOG zum Zwecke der Untersuchung und der Vorführung betreten und durchsucht werden.

(3) <sup>1</sup> Die Ärztin oder der Arzt teilt der betroffenen Person das Ergebnis der Untersuchung mit. <sup>2</sup> Hat die betroffene Person eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder einen gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter, so ist auch dieser oder diesem das Ergebnis der Untersuchung unverzüglich mitzuteilen. <sup>3</sup> Ist die betroffene Person zuvor regelmäßig von einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt behandelt worden, so ist auch dieser oder diesem der Untersuchungsbefund nach Maßgabe des § 33 Satz 2 Nrn. 1 und 3 dieses Gesetzes sowie § 17 Abs. 2 bis 4 des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes (NDSG) mitzuteilen. <sup>4</sup> Ist nach dem Ergebnis der Untersuchung die Aufnahme einer Behandlung angezeigt, so gilt § 11 Abs. 1 Sätze 3 und 4 entsprechend.

## **Dritter Abschnitt Unterbringung**

### **§ 14 Begriff der Unterbringung**

(1) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn jemand gegen seinen Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in eine Unterbringungseinrichtung eingewiesen wird oder dort verbleiben soll.

(2) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt auch dann vor, wenn die Einweisung oder der Verbleib ohne Zustimmung der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterin oder des gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreters erfolgt.

**§ 15**  
**Einrichtungen für den Vollzug der Unterbringung,**  
**Zuständigkeit und Aufgabenübertragung**

(1) <sup>1</sup> Die Unterbringung wird in psychiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhäusern oder in psychiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern (Unterbringungseinrichtungen) vollzogen. <sup>2</sup> Die Unterbringungseinrichtungen müssen personell und sächlich so ausgestattet sein, dass der Zweck der Unterbringung nach § 19 Abs. 1 Satz 1 durch eine auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der untergebrachten Personen abgestimmte Behandlung und Betreuung erreicht und die Beachtung der weiteren Grundsätze der Unterbringung nach § 19 sichergestellt werden kann. <sup>3</sup> Die Unterbringungseinrichtungen müssen die Voraussetzungen für eine Unterbringung in geschlossener Form, insbesondere im Hinblick auf die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen, sowie in gelockerter Form bieten.

(2) <sup>1</sup> Der Vollzug der Unterbringung ist Aufgabe des Landes. <sup>2</sup> Das zuständige Fachministerium kann die Aufgabe des Vollzugs der Unterbringung einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder im Wege der Beleihung einer juristischen Person des Privatrechts oder einer Kommanditgesellschaft als Träger einer nach Absatz 1 für die Unterbringung geeigneten Einrichtung mit deren Zustimmung durch Verwaltungsakt unter dem Vorbehalt des Widerrufs oder durch öffentlich-rechtlichen Vertrag mit dem Recht zur Kündigung übertragen.

**§ 15 a**  
**Ärztliche Leitung, Verwaltungsvollzugsbeamtinnen**  
**und Verwaltungsvollzugsbeamte, Fachaufsicht**

(1) <sup>1</sup> Der Vollzug der Unterbringung in Unterbringungseinrichtungen wird von einer Ärztin oder einem Arzt geleitet. <sup>2</sup> Grundrechtseinschränkende Maßnahmen nach Maßgabe der nachfolgenden Vorschriften dürfen nur von Ärztinnen und Ärzten angeordnet sowie von diesen oder Pflegekräften vollzogen werden. <sup>3</sup> Sie dürfen insoweit nur tätig werden, wenn das Fachministerium sie zu Verwaltungsvollzugsbeamtinnen oder Verwaltungsvollzugsbeamten bestellt hat. <sup>4</sup> Sie dürfen nur bestellt werden, wenn sie die erforderliche Sachkunde besitzen und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ihnen die erforderliche Zuverlässigkeit fehlt; die Bestellung erfolgt widerruflich. <sup>5</sup> Die erforderliche Sachkunde ist in der Regel bei den Ärztinnen und Ärzten durch ihre Approbation und bei den Pflegekräften durch ihren berufsqualifizierenden Abschluss nachgewiesen. <sup>6</sup> Die Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten sind nach Maßgabe der Vorschriften des Niedersächsischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung berechtigt, unmittelbaren Zwang anzuwenden; die Anwendung von Waffen ist ausgeschlossen.

(2) <sup>1</sup> Die Unterbringungseinrichtungen oder im Fall der Aufgabenübertragung nach § 15 Abs. 2 Satz 2 deren Träger unterliegen bei dem Vollzug der Unterbringung der Fachaufsicht des Fachministeriums. <sup>2</sup> Im Rahmen der Fachaufsicht ist dem Fachministerium insbesondere Auskunft zu erteilen und Einsicht in Akten und sonstige Schriftstücke der Unterbringungseinrichtung, auch soweit sie in elektronischer Form vorliegen, zu gewähren. <sup>3</sup> Weisungen des Fachministeriums ist Folge zu leisten. <sup>4</sup> Dem Fachministerium und den Mitgliedern der Besuchskommissionen (§ 30) ist jederzeit Zugang zu den Räumlichkeiten der Unterbringungseinrichtung zu gewähren. <sup>5</sup> Das Fachministerium darf zur Dokumentation Bild- und Tonaufzeichnungen anfertigen; Bild- und Tonaufzeichnungen von Personen sind jedoch unzulässig.

(3) <sup>1</sup> Das Fachministerium kann den Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten Weisungen erteilen. <sup>2</sup> Weisungen sollen über die ärztliche Leitung erfolgen; diese hat sie unverzüglich weiterzuleiten. <sup>3</sup> Die Verwaltungsvollzugsbeamtinnen und Verwaltungsvollzugsbeamten können das Fachministerium unmittelbar über Sachverhalte unterrichten, die möglicherweise eine Verletzung von Rechten untergebrachter Personen zum Gegenstand haben. <sup>4</sup> Erfolgt die



Unterrichtung über die ärztliche Leitung, so hat diese sie unverzüglich und unmittelbar an das Fachministerium weiterzuleiten.

(4) Im Fall der Aufgabenübertragung nach § 15 Abs. 2 Satz 2 kann das Fachministerium anstelle und auf Kosten des Trägers der Einrichtung tätig werden oder Dritte tätig werden lassen, wenn der Träger eine Weisung innerhalb einer bestimmten Frist nicht befolgt.

#### **§ 16**

##### **Voraussetzungen der Unterbringung**

Die Unterbringung einer Person ist nach diesem Gesetz nur zulässig, wenn von ihr infolge ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 eine gegenwärtige erhebliche Gefahr (§ 2 Nr. 1 Buchst. b und c Nds. SOG) für sich oder andere ausgeht und diese Gefahr auf andere Weise nicht abgewendet werden kann.

#### **§ 17**

##### **Antragserfordernis**

(1) <sup>1</sup> Die Anordnung einer Unterbringung und die einstweilige Anordnung einer vorläufigen Unterbringungsmaßnahme sind von dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt bei dem Betreuungsgericht, bei Minderjährigen bei dem Familiengericht, schriftlich zu beantragen.

<sup>2</sup> Dem Antrag ist ein ärztliches Zeugnis beizufügen.

(2) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der das ärztliche Zeugnis nach Absatz 1 Satz 2 erstellt hat, soll in dem weiteren Verfahren nicht für den Landkreis oder die kreisfreie Stadt tätig werden.

#### **§ 18**

##### **Vorläufige behördliche Unterbringung**

(1) Kann eine gerichtliche Entscheidung über die Unterbringung, auch durch einstweilige Anordnung, nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, so kann der Landkreis oder die kreisfreie Stadt die betroffene Person längstens bis zum Ablauf des folgenden Tages vorläufig in einer Unterbringungseinrichtung unterbringen, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen des § 16 durch das Zeugnis einer Ärztin oder eines Arztes mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie, dem ein frühestens am Vortag erhobener Befund zugrunde liegt, dargelegt wird.

(2) <sup>1</sup> In den Fällen des Absatzes 1 ist der Antrag auf gerichtliche Entscheidung über die Unterbringung von dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt unverzüglich nachzuholen. <sup>2</sup> Der untergebrachten Person sind die Gründe der vorläufigen behördlichen Unterbringung unverzüglich bekannt zu geben; sie ist über die Dauer der vorläufigen behördlichen Unterbringung, das weitere Verfahren sowie über die möglichen Rechtsbehelfe zu belehren.

<sup>3</sup> Ihr ist außerdem unverzüglich Gelegenheit zu geben, eine Angehörige oder einen Angehörigen oder eine sonstige Person ihres Vertrauens zu benachrichtigen. <sup>4</sup> Ist die untergebrachte Person dazu nicht in der Lage und widerspricht die Benachrichtigung ihrem mutmaßlichen Willen nicht, so übernimmt der Landkreis oder die kreisfreie Stadt die Benachrichtigung. <sup>5</sup> Hat die untergebrachte Person eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder einen gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter, so ist auch diese oder dieser unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Für die gerichtliche Prüfung der Rechtmäßigkeit einer beendeten vorläufigen behördlichen Unterbringung nach Absatz 1 gilt § 19 Abs. 2, Abs. 3 Satz 2 und Abs. 4 Sätze 1 und 3 bis 5 Nds. SOG mit der Maßgabe entsprechend, dass das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen das Familiengericht, entscheidet.

#### **Vierter Abschnitt**

##### **Behandlung und Betreuung während der Unterbringung**

#### **§ 19**

##### **Grundsätze der Unterbringung, Rechtsstellung der untergebrachten Person**

(1) <sup>1</sup> Die Unterbringung ist unter Berücksichtigung therapeutischer Gesichtspunkte den allgemeinen Lebensverhältnissen anzugleichen, soweit dies der Zweck der Unterbringung, eine Gefahr im Sinne des § 16 abzuwenden, zulässt und die erforderliche Behandlung der untergebrachten Person sichergestellt ist. <sup>2</sup> Die untergebrachte Person unterliegt denjenigen Beschränkungen ihrer Freiheit, die in diesem Gesetz vorgesehen sind. <sup>3</sup> Soweit dieses Gesetz eine besondere Regelung nicht enthält, können der untergebrachten Person diejenigen Beschränkungen auferlegt werden, die unerlässlich sind, um den Zweck der Unterbringung zu erreichen und die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Unterbringungseinrichtung zu gewährleisten. <sup>4</sup> Beschränkungen der Freiheit sind fortlaufend zu überprüfen und der Entwicklung der untergebrachten Person anzupassen. <sup>5</sup> Wünschen der untergebrachten Person zur Gestaltung der Unterbringung ist nach Möglichkeit Rechnung zu tragen.

(2) <sup>1</sup> Die untergebrachte Person wird unverzüglich über ihre Rechte und Pflichten unterrichtet. <sup>2</sup> Hat sie eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder einen gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter, so soll diese oder dieser Gelegenheit erhalten, an der Unterrichtung teilzunehmen. <sup>3</sup> Ist der Vertreterin oder dem Vertreter die Teilnahme nicht möglich, so ist sie oder er unverzüglich zu unterrichten.

(3) <sup>1</sup> Die Behandlung und die Betreuung sollen die untergebrachte Person befähigen, soweit und sobald wie möglich in ein selbständiges und eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zurückzukehren. <sup>2</sup> Die Behandlung und die Betreuung sollen die Bereitschaft der untergebrachten Person wecken, selbst daran mitzuwirken, das Ziel nach Satz 1 zu erreichen. <sup>3</sup> Zu diesem Zweck fördert die Unterbringungseinrichtung während der Unterbringung die Aufrechterhaltung bestehender und die Anbahnung neuer sozialer Kontakte, wenn gesundheitliche Belange der untergebrachten Person nicht entgegenstehen. <sup>4</sup> Die Unterbringungseinrichtung hat dazu mit den entsprechenden Behörden, Stellen und Personen zusammenzuarbeiten. <sup>5</sup> Kinder und Jugendliche erhalten während ihrer Unterbringung auch die notwendige Schulung und Erziehung.

(4) Die Unterbringungseinrichtung soll in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der Forschung und Lehre insbesondere Behandlungsmethoden wissenschaftlich fortentwickeln und die Ergebnisse für eine verbesserte Gestaltung der Unterbringung nutzbar machen.

## **§ 20 Aufnahmeuntersuchung**

<sup>1</sup> Nach ihrer Aufnahme wird die untergebrachte Person unverzüglich ärztlich untersucht. <sup>2</sup> Die Aufnahmeuntersuchung dient insbesondere dazu, die erforderliche weitere Behandlung festzulegen. <sup>3</sup> Die Aufnahmeuntersuchung der untergebrachten Person kann auch ohne deren Einwilligung und ohne Einwilligung ihrer gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterin oder ihres gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreters erfolgen, wenn sie nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist; für körperliche Eingriffe im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung gelten die §§ 21 bis 21 b.

## **§ 21 Umfang der Behandlung, Aufklärung und Einwilligung**

(1) Die untergebrachte Person erhält die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und des medizinischen Fortschritts notwendige medizinische, therapeutische, pflegerische und pädagogische Behandlung und Untersuchung ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1.

(2) <sup>1</sup> Behandlungen und Untersuchungen, insbesondere Eingriffe in den Körper oder die Gesundheit, bedürfen der Einwilligung der untergebrachten Person. <sup>2</sup> Ist diese einwilligungsunfähig, so ist die Einwilligung ihrer gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterin oder ihres gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreters einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), deren Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen, die

Durchführung der Behandlung oder Untersuchung gestattet oder untersagt. <sup>3</sup> Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. <sup>4</sup> Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen der untergebrachten Person entspricht. <sup>5</sup> Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass die untergebrachte Person oder im Fall des Satzes 2 ihre gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder ihr gesetzlicher oder rechtsgeschäftlicher Vertreter über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufgeklärt worden ist; für die Aufklärungspflicht gilt § 630e BGB entsprechend. <sup>6</sup> Behandlungen und Untersuchungen, die gegen den natürlichen Willen der untergebrachten Person erfolgen, sind abweichend von den Sätzen 1 bis 5 nur unter den Voraussetzungen des § 21 a oder des § 21 b zulässig.

**§ 21 a**  
**Behandlung gegen den natürlichen Willen zur Herstellung**  
**der Voraussetzungen freier Selbstbestimmung**

(1) Eine Behandlung der Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 gegen den natürlichen Willen der untergebrachten Person ist zulässig, wenn

1. die untergebrachte Person zur Einsicht in die Schwere ihrer Krankheit oder Behinderung und die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen oder zum Handeln gemäß solcher Einsicht krankheitsbedingt nicht fähig ist,
2. eine Patientenverfügung im Sinne des § 1901a Abs. 1 Satz 1 BGB, deren Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen und die die Durchführung der Behandlung untersagt, nicht vorliegt,
3. ein der Behandlung entgegenstehender Wille, den die untergebrachte Person in einwilligungsfähigem Zustand geäußert hat, auch im Übrigen nicht ermittelbar ist,
4. die untergebrachte Person über die beabsichtigte Behandlung und ihre Wirkungen in einer ihren Verständnismöglichkeiten und ihrem Gesundheitszustand entsprechenden Weise angemessen informiert worden ist,
5. der ernsthafte, mit dem erforderlichen Zeitaufwand und ohne Ausübung von Druck unternommene Versuch einer zuständigen Ärztin oder eines zuständigen Arztes, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung zu der Behandlung zu erreichen, erfolglos geblieben ist,
6. die Behandlung ausschließlich dem Ziel dient, die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung der untergebrachten Person so weit wie möglich wiederherzustellen, um ihr die Chance der Beendigung der Unterbringung zu eröffnen,
7. die Behandlung zur Erreichung ihres Ziels geeignet ist, nach ihrer geplanten Art und Dauer einschließlich der Auswahl und Dosierung der Medikamente sowie der begleitenden Kontrollen erforderlich ist, weniger eingreifende Behandlungen aussichtslos sind und
8. der Nutzen der Behandlung die mit ihr einhergehenden Belastungen und den möglichen Schaden bei Nichtbehandlung deutlich überwiegt.

(2) <sup>1</sup> Die beabsichtigte Behandlung Volljähriger bedarf der Anordnung des Betreuungsgerichts. <sup>2</sup> Die beabsichtigte Behandlung Minderjähriger bedarf der vorherigen Anhörung der Sorgeberechtigten durch die ärztliche Leitung sowie der Anordnung des Familiengerichts; § 167 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass die für Unterbringungssachen nach § 312 Nr. 4 FamFG

geltenden Vorschriften auch auf die Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme anzuwenden sind. <sup>3</sup> Die Anordnung oder die einstweilige Anordnung der Behandlung ist durch die ärztliche Leitung bei dem nach Satz 1 oder 2 zuständigen Gericht schriftlich zu beantragen.

(3) <sup>1</sup> Die Behandlung ist nach Maßgabe des Inhalts der Beschlussformel des Gerichts durch die ärztliche Leitung schriftlich anzuordnen. <sup>2</sup> In der ärztlichen Anordnung sind die Art und Dauer der Behandlung einschließlich der Auswahl und Dosierung der Medikamente, die nach dem Inhalt der Beschlussformel des Gerichts zulässig sind, die Art und Dauer der begleitenden Kontrollen sowie die Intensität der erforderlichen ärztlichen Überwachung anzugeben.

(4) <sup>1</sup> Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt informiert die untergebrachte Person und ihre gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder ihren gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter über die Inhalte der Beschlussformel des Gerichts zu Art und Dauer, zur Durchführung sowie zur Dokumentation der angeordneten Behandlung und über die gegen die Anordnung des Gerichts möglichen Rechtsbehelfe. <sup>2</sup> Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt erläutert auch die Inhalte der ärztlichen Anordnung nach Absatz 3 und teilt den beabsichtigten Beginn der Behandlung rechtzeitig mit.

(5) <sup>1</sup> Die Behandlung ist durch die zuständige Ärztin oder den zuständigen Arzt zu überwachen. <sup>2</sup> Sie ist nach Maßgabe des Inhalts der Beschlussformel des Gerichts, mindestens jedoch unter Angabe der maßgeblichen medizinischen Gründe für ihre Anordnung, ihres Zwangscharakters, der Art und Weise ihrer Durchführung, der vorgenommenen Kontrollen und der Überwachung der therapeutischen Wirksamkeit zu dokumentieren.

(6) <sup>1</sup> Die Behandlung ist zu beenden, wenn das Ziel der Behandlung nach Absatz 1 Nr. 6 erreicht ist. <sup>2</sup> Sie ist auch zu beenden, wenn im Verlauf der Behandlung eine Besserung nicht eintritt oder schwerwiegende Nebenwirkungen einen Abbruch der Behandlung erforderlich machen. <sup>3</sup> Die ärztliche Leitung teilt dem Betreuungsgericht, bei Minderjährigen den Sorgeberechtigten und dem Familiengericht, die Beendigung der Behandlung unverzüglich mit.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten für Untersuchungen, die im Rahmen der Behandlung der Krankheit oder Behinderung nach § 1 Nr. 1 erforderlich und mit einem körperlichen Eingriff verbunden sind, entsprechend.

#### **§ 21 b**

##### **Behandlung gegen den natürlichen Willen zur Abwehr gegenwärtiger erheblicher Gefahren**

(1) <sup>1</sup> Eine Behandlung der untergebrachten Person ist gegen ihren natürlichen Willen auch zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für ihr Leben oder ihre Gesundheit zulässig, wenn die Voraussetzungen des § 21 a Abs. 1 Nrn. 1 bis 3, 7 und 8 vorliegen. <sup>2</sup> Die Behandlung bedarf der Anordnung durch die ärztliche Leitung und ist durch eine Ärztin oder einen Arzt zu überwachen. <sup>3</sup> Eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder ein gesetzlicher oder rechtsgeschäftlicher Vertreter der untergebrachten Person ist unverzüglich zu benachrichtigen. <sup>4</sup> Die Behandlung ist zu beenden, wenn die Gefahr im Sinne des Satzes 1 abgewendet worden ist. <sup>5</sup> Die durchgeführte Behandlung ist unter Angabe der maßgeblichen medizinischen Gründe für ihre Anordnung, des Zwangscharakters der Behandlung, der Art und Weise der Durchführung, der vorgenommenen Kontrollen und der Überwachung der therapeutischen Wirksamkeit zu dokumentieren.

(2) <sup>1</sup> Absatz 1 gilt für Untersuchungen, die mit einem körperlichen Eingriff verbunden sind, entsprechend. <sup>2</sup> Eine zwangsweise Untersuchung, die nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist, darf durch die ärztliche Leitung auch zum Gesundheits- oder Hygieneschutz angeordnet werden.

## **§ 21 c** **Besondere Sicherungsmaßnahmen**

(1) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind:

1. der Entzug oder die Vorenthaltung von Gegenständen,
2. der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien,
3. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände und
4. die Beschränkung der Bewegungsfreiheit zur Ruhigstellung (Fixierung) durch mechanische Vorrichtungen, durch die Gabe von Medikamenten oder durch mechanische Vorrichtungen in Verbindung mit der ergänzenden Gabe von Medikamenten.

(2) <sup>1</sup> Eine besondere Sicherungsmaßnahme ist nur zulässig, wenn sie zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der untergebrachten Person oder eines Dritten erforderlich ist und die Gefahr nicht durch weniger eingreifende Maßnahmen abgewendet werden kann. <sup>2</sup> Eine Fixierung einer einwilligungsfähigen untergebrachten Person durch die Gabe oder die ergänzende Gabe von Medikamenten ist ohne deren Einwilligung abweichend von Satz 1 nur zulässig, wenn die Fixierung zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit eines Dritten erforderlich ist.

(3) <sup>1</sup> Besondere Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nrn. 1 bis 3 bedürfen der Anordnung durch die zuständige Ärztin oder den zuständigen Arzt und sind durch sie oder ihn zu überwachen. <sup>2</sup> Fixierungen (Absatz 1 Nr. 4) bedürfen der Anordnung durch die ärztliche Leitung und sind durch die zuständige Ärztin oder den zuständigen Arzt zu überwachen.

<sup>3</sup> Eine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder ein gesetzlicher oder rechtsgeschäftlicher Vertreter der untergebrachten Person ist unverzüglich zu benachrichtigen. <sup>4</sup> Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt überprüft fortlaufend, ob die Voraussetzungen der besonderen Sicherungsmaßnahme weiterhin vorliegen.

(4) <sup>1</sup> Fixierte Personen sind durchgängig zu beobachten; ihre Vitalfunktionen sind fortlaufend zu kontrollieren. <sup>2</sup> Die Beobachtung erfolgt durch die persönliche Anwesenheit einer Pflegekraft bei der fixierten Person. <sup>3</sup> Eine mittelbare Beobachtung ist nur zulässig, wenn eine persönliche Anwesenheit der Pflegekraft bei der fixierten Person aus therapeutischen Gründen nicht in Betracht kommt; sie bedarf der Anordnung durch die ärztliche Leitung.

(5) Über die Zulässigkeit einer Fixierung ist unverzüglich nach deren Beginn durch die ärztliche Leitung eine gerichtliche Entscheidung herbeizuführen; die für Unterbringungssachen nach § 312 Nr. 4 FamFG geltenden Vorschriften finden, auch in Verbindung mit § 151 Nr. 7 und § 167 FamFG, entsprechende Anwendung.

(6) <sup>1</sup> Eine besondere Sicherungsmaßnahme ist unverzüglich zu beenden, wenn die Gefahr im Sinne des Absatzes 2 abgewendet worden ist. <sup>2</sup> Die durchgeführte Maßnahme ist unter Angabe der maßgeblichen Gründe für die Anordnung, der Art und Weise der Durchführung, ihrer Dauer und der vorgenommenen ärztlichen Überprüfungen zu dokumentieren.

## **§ 22** **- aufgehoben -**

## **§ 23** **Persönliche Habe, Besuchsrecht**

Das Recht der untergebrachten Person, ihre persönliche Kleidung zu tragen, persönliche Gegenstände in ihrem Zimmer aufzubewahren und Besuch zu empfangen, darf nur

eingeschränkt werden, wenn dies erforderlich ist, um gesundheitliche Nachteile für die untergebrachte Person oder erhebliche Gefahren für die Sicherheit oder ein geordnetes Zusammenleben in der Unterbringungseinrichtung abzuwehren.

#### **§ 24**

##### **Ausübung religiöser und weltanschaulicher Bekenntnisse**

(1) <sup>1</sup> Der untergebrachten Person ist die seelsorgerische Betreuung durch eine Religionsgemeinschaft und die ungestörte Religionsausübung in der Unterbringungseinrichtung zu gewährleisten. <sup>2</sup> Aus zwingenden Gründen der Sicherheit in der Unterbringungseinrichtung kann die Teilnahme am Gottesdienst oder an anderen religiösen Veranstaltungen eingeschränkt oder untersagt werden. <sup>3</sup> Die Seelsorgerin oder der Seelsorger soll hierzu vorher gehört werden.

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

#### **§ 25**

##### **Post- und Fernmeldeverkehr**

(1) <sup>1</sup> Die untergebrachte Person hat das Recht, briefliche Sendungen, Telegramme oder Pakete frei abzuschicken und zu empfangen sowie Telefongespräche frei zu führen, soweit dieses Recht nicht nach Absatz 2 beschränkt ist. <sup>2</sup> Der Schriftverkehr mit

1. Gerichten,
2. Staatsanwaltschaften,
3. Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten,
4. Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspflegern nach § 317 FamFG,
5. Aufsichtsbehörden,
6. der Landesbeauftragten oder dem Landesbeauftragten für den Datenschutz,
7. den Volksvertretungen des Bundes und der Länder sowie deren Mitgliedern,
8. der Europäischen Kommission für Menschenrechte,
9. dem Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung einschließlich der Besuchskommissionen (§ 30) und
10. der konsularischen oder diplomatischen Vertretung des Heimatlandes ausländischer Staatsbürgerinnen und Staatsbürger

darf weder eingeschränkt noch überwacht werden.

(2) Mit Ausnahme des Schriftverkehrs nach Absatz 1 Satz 2 darf der Post- und Fernmeldeverkehr der untergebrachten Person nur überwacht und beschränkt werden, wenn

1. die Weiterleitung in Kenntnis des Inhalts einen Straftatbestand verwirklichen würde,
2. die Weiterleitung die Eingliederung einer untergebrachten Person nach deren Entlassung gefährden würde oder
3. der begründete Verdacht vorliegt, daß Suchtstoffe oder Waffen befördert oder Straftaten verabredet werden.

(3) <sup>1</sup> Der Post- und Fernmeldeverkehr kann dadurch überwacht und beschränkt werden, dass

1. Absendung und Empfang von brieflichen oder sonstigen Sendungen oder Telefongespräche durch die Einrichtung vermittelt werden,
2. briefliche oder sonstige Sendungen angehalten oder Telefongespräche abgebrochen werden oder
3. ausgehenden brieflichen oder sonstigen Sendungen, die unrichtige Darstellungen enthalten, ein Begleitschreiben beigefügt wird, wenn die untergebrachte Person auf der Absendung besteht.

<sup>2</sup> Telefongespräche werden dadurch überwacht, dass eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter der Unterbringungseinrichtung mithört; die untergebrachte Person ist darüber vor Beginn des Gesprächs zu unterrichten.

(4) Die Absätze 1 bis 3 finden auf Schreiben und sonstige Sendungen, die innerhalb der Unterbringungseinrichtung gewechselt werden, entsprechende Anwendung.

(5) <sup>1</sup> Maßnahmen der Überwachung oder der Beschränkung im Sinne der Absätze 2 bis 4 ordnet die ärztliche Leitung der Unterbringungseinrichtung an. <sup>2</sup> Über die Anordnung ist die untergebrachte Person zu unterrichten. <sup>3</sup> Angehaltene Sendungen sind der Absenderin oder dem Absender unter Angabe des Grundes zurückzugeben. <sup>4</sup> Soweit dies unmöglich oder aus besonderen medizinischen Gründen nachteilig ist, sind die Sendungen von der Unterbringungseinrichtung zu verwahren.

(6) <sup>1</sup> Kenntnisse, die bei Maßnahmen der Überwachung oder der Beschränkung im Sinne der Absätze 2 bis 4 gewonnen werden, dürfen nur weitergegeben oder übermittelt werden, wenn

1. die Voraussetzungen des § 33 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 oder 3 erfüllt sind oder
2. dies zur Wahrung der Sicherheit in der Unterbringungseinrichtung oder zur Verfolgung einer Straftat von erheblicher Bedeutung erforderlich ist.

<sup>2</sup> Im Falle des Satzes 1 Nr. 2 dürfen die Kenntnisse nur an die für die Sicherheit der Unterbringungseinrichtung zuständigen Personen weitergegeben oder an die für die Strafverfolgung zuständigen Gerichte und Behörden übermittelt werden.

## **§ 26**

### **Form der Unterbringung, Beurlaubung**

(1) Die Unterbringung soll in gelockerter Form durchgeführt werden, wenn dies der Behandlung der untergebrachten Person dient, sie den damit verbundenen Anforderungen genügt und ein Mißbrauch nicht zu befürchten ist.

(2) <sup>1</sup> Die untergebrachte Person kann unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 bis zu einer Dauer von jeweils zwei Wochen beurlaubt werden. <sup>2</sup> Die Beurlaubung ist dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt und dem Sozialpsychiatrischen Dienst vorab mitzuteilen.

(3) <sup>1</sup> Die Beurlaubung kann mit Auflagen verbunden werden, soweit dies für den Zweck der Unterbringung erforderlich ist. <sup>2</sup> Der untergebrachten Person kann insbesondere die Auflage erteilt werden, ärztliche Anweisungen zu befolgen.

(4) Die Beurlaubung kann jederzeit und insbesondere dann widerrufen werden, wenn Auflagen nicht befolgt werden.

(5) Die ärztliche Leitung der Unterbringungseinrichtung trifft die Entscheidungen über die Form der Unterbringung sowie über Maßnahmen nach den Absätzen 2 bis 4 möglichst im Einvernehmen mit der untergebrachten Person.

**Fünfter Abschnitt  
Beendigung der Unterbringung**

**§ 27  
Entlassung**

(1) <sup>1</sup> Liegen nach Einschätzung der ärztlichen Leitung der Unterbringungseinrichtung die Voraussetzungen der Unterbringung nach § 16 nicht mehr vor, so ist das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen das Familiengericht, hiervon unverzüglich zu unterrichten. <sup>2</sup> Die untergebrachte Person kann auf ihren Antrag bis zur Entscheidung des Gerichts beurlaubt werden. § 26 Abs. 2 bis 4 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß auch dem Gericht die Beurlaubung vorab mitzuteilen ist.

(2) Will die betroffene Person nicht freiwillig zur weiteren Behandlung in der Unterbringungseinrichtung verbleiben, so ist sie aus der Unterbringungseinrichtung zu entlassen, wenn

1. das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen das Familiengericht, die Unterbringungsmaßnahme aufgehoben oder die Vollziehung der Unterbringung ausgesetzt hat,
2. die Unterbringungsfrist abgelaufen ist, ohne dass das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen das Familiengericht, die Verlängerung der Unterbringung angeordnet hat,
3. im Fall einer vorläufigen behördlichen Unterbringung (§ 18) ein gerichtlicher Unterbringungsbeschluss bis zum Ablauf des auf die vorläufige behördliche Unterbringung folgenden Tages nicht vorliegt.

(3) <sup>1</sup> Die Unterbringungseinrichtung unterrichtet von der bevorstehenden Entlassung unverzüglich den Landkreis oder die kreisfreie Stadt. <sup>2</sup> Der Landkreis oder die kreisfreie Stadt soll unterrichten

1. die Ehegattin oder den Ehegatten der betroffenen Person, wenn die Eheleute nicht dauernd getrennt leben,
2. die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner der betroffenen Person, wenn die Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner nicht dauernd getrennt leben,
3. jedes Elternteil und jedes Kind, bei dem die betroffene Person lebt oder bei Einleitung des Unterbringungsverfahrens gelebt hat,
4. die gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterin oder den gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreter der betroffenen Person,
5. eine von der betroffenen Person benannte Person ihres Vertrauens und
6. die Leitung der Einrichtung, wenn die betroffene Person in einer Einrichtung lebt.

<sup>3</sup> Die Unterbringungseinrichtung unterrichtet von der bevorstehenden Entlassung auch die Ärztin oder den Arzt, von der oder von dem sich die betroffene Person behandeln lassen will, es sei denn, dass die betroffene Person widerspricht.

**§ 28  
Aussetzung der Vollziehung der Unterbringungsmaßnahme**

<sup>1</sup> Hat das Betreuungsgericht, bei Minderjährigen das Familiengericht, die Vollziehung der Unterbringung ausgesetzt und dies mit der Auflage verbunden, dass sich die betroffene



Person in ärztliche Behandlung begibt, so hat die betroffene Person den Namen und die Anschrift der Ärztin oder des Arztes, in deren oder dessen Behandlung sie sich begeben hat, unverzüglich der Unterbringungseinrichtung, in der sie untergebracht war, und dem Sozialpsychiatrischen Dienst mitzuteilen. <sup>2</sup> Die Unterbringungseinrichtung übersendet der Ärztin oder dem Arzt und dem Sozialpsychiatrischen Dienst unverzüglich einen Bericht über die bisherige Behandlung.

**§ 29**  
**- aufgehoben -**

**Vierter Teil**  
**Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen**  
**Krankenversorgung, Besuchskommissionen**

**§ 30**  
**Berufung und Aufgaben**

(1) Das für die Sicherstellung der Krankenversorgung zuständige Ministerium beruft einen Ausschuß für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung.

(2) <sup>1</sup> Der Ausschuß prüft, ob die in § 1 Nr. 1 genannten Personen entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes betreut und behandelt werden. <sup>2</sup> Er soll für die Belange dieses Personenkreises eintreten und in der Bevölkerung Verständnis für dessen Lage wecken.

(3) <sup>1</sup> Der Ausschuss bildet Besuchskommissionen für die mit den in § 1 Nr. 1 genannten Personen befassten Krankenhäuser und Einrichtungen. <sup>2</sup> Die Hälfte der Mitglieder des Ausschusses soll in den Besuchskommissionen vertreten sein.

(4) <sup>1</sup> Die Besuchskommissionen haben die Krankenhäuser und Einrichtungen im Sinne des Absatzes 3 in dem ihnen vom Ausschuß zugewiesenen Bereich in der Regel einmal jährlich zu besuchen. <sup>2</sup> Sie können, wenn es ihnen angezeigt erscheint, von einer vorherigen Anmeldung ihres Besuches absehen. <sup>3</sup> Die Besuchskommissionen berichten dem Ausschuß über festgestellte Mängel sowie über Möglichkeiten, die Behandlung und Betreuung des betroffenen Personenkreises zu verbessern. <sup>4</sup> Feststellungen, die zu Beanstandungen oder Anregungen Anlaß geben, sind mit der Leitung des betroffenen Krankenhauses oder der Einrichtung im Sinne des Absatzes 3 zu erörtern.

(5) <sup>1</sup> Die Krankenhäuser und Einrichtungen im Sinne des Absatzes 3 sowie ihre Träger sind verpflichtet, den Ausschuß und die Besuchskommissionen bei ihrer Arbeit zu unterstützen. <sup>2</sup> Sie haben ihnen, soweit es zur Erfüllung der in den Absätzen 2 bis 4 genannten Aufgaben erforderlich ist, Auskünfte zu erteilen, Akteneinsicht zu gewähren und Gespräche mit untergebrachten oder betreuten Personen sowie den Bediensteten zu ermöglichen. <sup>3</sup> Krankenunterlagen dürfen nur mit Einwilligung der betroffenen Person oder, soweit vorhanden, der Personensorgeberechtigten oder des Personensorgeberechtigten oder der Betreuerin oder des Betreuers zur Einsichtnahme vorgelegt werden.

(6) <sup>1</sup> Die Mitglieder des Ausschusses und der Besuchskommissionen sowie die stellvertretenden Mitglieder sind nicht an Weisungen gebunden. <sup>2</sup> Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. <sup>3</sup> Ihre Entschädigung richtet sich nach Abschnitt 4 des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes vom 5. Mai 2004 (BGBl. I S. 718), zuletzt geändert durch Artikel 5 Abs. 2 des Gesetzes vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2222).

(7) Der Ausschuß berichtet einmal jährlich dem Landtag und dem für die Sicherstellung der Krankenversorgung zuständigen Ministerium über seine Tätigkeit, insbesondere über die Feststellungen und Anregungen der Besuchskommissionen.

**§ 31**  
**Verordnungsermächtigung**

Das für die Sicherstellung der Krankenversorgung zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung nähere Bestimmungen zu treffen über

1. die Zusammensetzung des Ausschusses und der Besuchskommissionen,
2. das Verfahren der Berufung des Ausschusses und der Bildung der Besuchskommissionen,
3. die Aufgaben des Ausschusses und der Besuchskommissionen sowie deren Wahrnehmung,
4. die Amtszeit, die Rechte und Pflichten der einzelnen Mitglieder sowie stellvertretenden Mitglieder und
5. die Anzahl und regionale Zuständigkeit der Besuchskommissionen.

## **Fünfter Teil Datenschutz**

### **§ 32 Datenverarbeitung**

(1) Auf die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen dieses Gesetzes finden ergänzend zur Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. EU Nr. L 119 S. 1; Nr. L 314 S. 72) die Vorschriften des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes Anwendung, soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist.

(2) Abweichend von § 6 Abs. 1 Nr. 1 NDSG dürfen personenbezogene Daten nur dann zur Wahrnehmung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen, zur Rechnungsprüfung oder zur Durchführung von Organisationsuntersuchungen verarbeitet werden, wenn dies nach der Beurteilung der öffentlichen Stelle, die eine solche Befugnis wahrnimmt, erforderlich ist, weil sie ihre Aufgabe sonst nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand auf andere Weise, insbesondere mit anonymisierten Daten, erfüllen kann.

### **§ 33 Besonders schutzwürdige Daten**

<sup>1</sup> Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 9 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung und andere personenbezogene Daten, die einem Berufsgeheimnis oder einem besonderen Amtsgeheimnis unterfallen, dürfen von den Stellen, die Aufgaben nach diesem Gesetz wahrnehmen, zur Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben verarbeitet werden. <sup>2</sup> Der Sozialpsychiatrische Dienst oder die an Schutzmaßnahmen beteiligten Stellen dürfen die in Satz 1 genannten Daten für andere Zwecke verarbeiten, wenn

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

<sup>3</sup> Eine Übermittlung an das Betreuungsgericht, an das Familiengericht, an die Betreuungsstelle oder an eine gesetzliche Vertreterin oder einen gesetzlichen Vertreter ist darüber hinaus zulässig, soweit dies für die Unterbringung nach diesem Gesetz oder für die gesetzliche Vertretung erforderlich ist.

**§ 34**  
**Unterrichtung in besonderen Fällen**

<sup>1</sup> Ist anzunehmen, daß eine Person infolge ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 sich oder andere durch das Führen von Kraftfahrzeugen oder durch den Umgang mit Waffen gefährdet, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst oder die Unterbringungseinrichtung die jeweils zuständige Behörde über die getroffenen Feststellungen unterrichten. <sup>2</sup> Der betroffenen Person ist zuvor Gelegenheit zu geben, sich zu der Unterrichtung zu äußern.

**§ 35**  
**- aufgehoben -**

**§ 36**  
**Auskunft**

<sup>1</sup> Der Anspruch auf Auskunft über die nach diesem Gesetz gespeicherten personenbezogenen Daten kann durch die Auskunft einer Ärztin oder eines Arztes erfüllt werden. <sup>2</sup> Die Erteilung einer Auskunft kann über § 9 Abs. 2 NDSG hinaus auch abgelehnt werden, soweit und solange der Schutz der betroffenen Person oder der Rechte und Freiheiten anderer Personen gefährdet werden würde.

**Sechster Teil**  
**Kosten**

**§ 37**  
**Kosten der Unterbringung**

(1) Die Kosten einer nach diesem Gesetz durchgeführten Unterbringung trägt die betroffene Person, soweit sie nicht einer Unterhaltspflichtigen oder einem Unterhaltspflichtigen, einem Träger von Sozialleistungen oder einer anderen Person zur Last fallen.

(2) Die Kosten einer vorläufigen behördlichen Unterbringungsmaßnahme sind vom Land zu tragen, wenn

1. der Antrag auf Anordnung einer Unterbringung abgelehnt oder zurückgenommen wird oder aus anderen Gründen seine Erledigung findet oder
2. die Anordnung einer Unterbringung vom Beschwerdegericht aufgehoben wird

und die Voraussetzungen für die Unterbringung von Anfang an nicht vorgelegen haben.

(3) <sup>1</sup> Das Gericht hat in den Fällen des Absatzes 2 in der von ihm in der Hauptsache getroffenen Entscheidung auszusprechen, wer die Kosten der vorläufigen behördlichen Unterbringungsmaßnahme zu tragen hat. <sup>2</sup> Über die Kosten ist auch zu entscheiden, wenn eine Entscheidung in der Hauptsache nicht ergeht, und zwar unter Berücksichtigung des bisherigen Sachstandes nach billigem Ermessen.

(4) Die gerichtliche Entscheidung über die Kosten der vorläufigen behördlichen Unterbringungsmaßnahme ist mit der sofortigen Beschwerde selbständig anfechtbar.

**Siebenter Teil**  
**Kosten der Landkreise und kreisfreien Städte**

**§ 38**  
**Deckung der Kosten**

Die aus der Wahrnehmung von Aufgaben nach diesem Gesetz den Landkreisen und kreisfreien Städten entstehenden Kosten werden im Rahmen ihrer Finanzausstattung durch Finanzausgleichszuweisungen und sonstige Einnahmen gedeckt.

**Achter Teil**  
**Schlußvorschriften**

**§ 39**  
**Einschränkung der Grundrechte**

Durch dieses Gesetz werden die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit und auf Freiheit der Person ( Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes), auf die Unverletzlichkeit des Briefgeheimnisses sowie des Post- und Fernmeldegeheimnisses ( Artikel 10 des Grundgesetzes) und der Wohnung ( Artikel 13 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

**§ 40**  
**Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen**

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Juli 1997 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt das Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen vom 30. Mai 1978 (Nds. GVBl. S. 443), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 17. Dezember 1991 (Nds. GVBl. S. 367), außer Kraft.

(3) Auf Sozialpsychiatrische Dienste, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes hauptberuflich von einem in der Psychiatrie erfahrenen Arzt im Sinne des § 4 Abs. 2 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen vom 30. Mai 1978 (Nds. GVBl. S. 443), zuletzt geändert durch Artikel 10 des Gesetzes vom 17. Dezember 1991 (Nds. GVBl. S. 367), geleitet werden, ist § 7 Abs. 2 dieses Gesetzes nicht anzuwenden, solange diese Ärztin oder dieser Arzt die Leitungsfunktion wahrnimmt.

Hannover, den 16. Juni 1997

**Der Präsident des Niedersächsischen Landtages**

Horst Milde

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

**Der Niedersächsische Ministerpräsident**

Schröder

© juris GmbH