

Gesamte Rechtsvorschrift für Unterbringungsgesetz, Fassung vom 04.10.2018

Langtitel

Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG)
 StF: BGBl. Nr. 155/1990 (NR: GP XVII RV 464 AB 1202 S. 132. BR: AB 3820 S. 526.)

Änderung

BGBl. I Nr. 12/1997 (NR: GP XX RV 457 AB 543 S. 52. BR: 5348 AB 5375 S. 620.)
 (CELEX-Nr.: 391L0477)
 BGBl. I Nr. 18/2010 (NR: GP XXIV RV 601 AB 608 S. 55. BR: AB 8285 S. 782.)
 BGBl. I Nr. 59/2017 (NR: GP XXV RV 1461 AB 1528 S. 173. BR: AB 9764 S. 866.)
 BGBl. I Nr. 131/2017 (NR: GP XXV IA 2255/A AB 1714 S. 188. BR: AB 9882 S. 871.)

Text

Schutz der Persönlichkeitsrechte

§ 1. (1) Die Persönlichkeitsrechte psychisch Kranker, die in eine Krankenanstalt aufgenommen werden, sind besonders zu schützen. Die Menschenwürde psychisch Kranker ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

(2) Beschränkungen von Persönlichkeitsrechten sind nur zulässig, soweit sie im Verfassungsrecht, in diesem Bundesgesetz oder in anderen gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich vorgesehen sind.

Geltungsbereich

§ 2. Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten für Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie (im Folgenden psychiatrische Abteilung), in denen Personen in einem geschlossenen Bereich angehalten oder sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden (im folgenden Unterbringung).

Voraussetzungen der Unterbringung

§ 3. In einer psychiatrischen Abteilung darf nur untergebracht werden, wer

1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und
2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer psychiatrischen Abteilung, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Unterbringung auf Verlangen

§ 4. (1) Eine Person, bei der die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, darf auf eigenes Verlangen untergebracht werden, wenn sie entscheidungsfähig ist.

(2) Das Verlangen muß vor der Aufnahme eigenhändig schriftlich gestellt werden. Dies hat in Gegenwart des mit der Führung der Abteilung betrauten Arztes oder seines Vertreters (im Folgenden Abteilungsleiter) zu geschehen.

(3) Das Verlangen kann jederzeit widerrufen werden. Dazu genügt es, dass die Person zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr untergebracht sein will. Auf dieses Recht des Widerrufs hat der Abteilungsleiter den Aufnahmewerber vor der Aufnahme hinzuweisen. Ein Verzicht darauf ist unwirksam.

§ 5. (1) Eine volljährige Person und ein mündiger Minderjähriger können ihr Verlangen auf Unterbringung nur selbst stellen.

(2) Ein entscheidungsfähiger unmündiger Minderjähriger darf nur untergebracht werden, wenn er und auch sein gesetzlichen Vertreter im Bereich der Pflege und Erziehung (Erziehungsberechtigter) die Unterbringung verlangen.

(3) Ein entscheidungsunfähiger unmündiger Minderjähriger darf untergebracht werden, wenn sein Erziehungsberechtigter die Unterbringung verlangt.

(4) Das Verlangen des Erziehungsberechtigten nach Abs. 2 und 3 muss eigenhändig schriftlich gestellt werden.

(5) Für den Widerruf genügt die Erklärung auch nur einer Person, die nach Abs. 2 die Unterbringung verlangen kann.

§ 6. (1) Der Abteilungsleiter hat den Aufnahmewerber zu untersuchen. Dieser darf nur aufgenommen werden, wenn nach dem ärztlichen Zeugnis des Abteilungsleiters die Voraussetzungen der Unterbringung sowie die Entscheidungsfähigkeit (§ 4 Abs. 1) vorliegen.

(2) Das Ergebnis der Untersuchung ist in der Krankengeschichte zu dokumentieren; das ärztliche Zeugnis ist dieser als Bestandteil anzuschließen.

(3) Der Abteilungsleiter hat den aufgenommenen Kranken auf die Einrichtung des Patientenanwalts sowie auf die Möglichkeiten einer Vertretung (§ 14 Abs. 3) und Auskunftserteilung (§ 15 Abs. 2) durch diesen hinzuweisen.

§ 7. Die Unterbringung auf Verlangen darf nur sechs Wochen, auf erneutes Verlangen aber insgesamt längstens zehn Wochen dauern; für das erneute Verlangen gelten die §§ 3 bis 6 sinngemäß. Eine Verlängerung der Unterbringung über diese Fristen hinaus ist nicht zulässig.

Unterbringung ohne Verlangen

§ 8. Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine psychiatrische Abteilung gebracht werden, wenn sie ein/eine im öffentlichen Sanitätsdienst stehende/r Arzt/Ärztin, ein Polizeiarzt/-ärztin oder ein Arzt/eine Ärztin einer Primärversorgungseinheit, die hierfür gemäß § 8 Abs. 7 des Primärversorgungsgesetzes, BGBl. I Nr. 131/2017 verpflichtet wurde, untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen. In der Bescheinigung sind im Einzelnen die Gründe anzuführen, aus denen der Arzt die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachtet.

§ 9. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind berechtigt und verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachten, zur Untersuchung zum Arzt (§ 8) zu bringen oder diesen beizuziehen. Bescheinigt der Arzt das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung, so haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person in eine psychiatrische Abteilung zu bringen oder dies zu veranlassen. Wird eine solche Bescheinigung nicht ausgestellt, so darf die betroffene Person nicht länger angehalten werden.

(2) Bei Gefahr im Verzug können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung in eine psychiatrische Abteilung bringen.

(3) Der Arzt und die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben unter möglichster Schonung der betroffenen Person vorzugehen und die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen. Sie haben, soweit das möglich ist, mit psychiatrischen Einrichtungen außerhalb einer psychiatrischen Abteilung zusammenzuarbeiten und erforderlichenfalls den örtlichen Rettungsdienst beizuziehen.

§ 10. (1) Der Abteilungsleiter hat die betroffene Person unverzüglich zu untersuchen. Sie darf nur aufgenommen werden, wenn nach seinem ärztlichen Zeugnis die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

(2) Der Abteilungsleiter hat den aufgenommenen Kranken ehestens über die Gründe der Unterbringung zu unterrichten. Er hat ferner unverzüglich einen Patientenanwalt und, wenn der Kranke nicht widerspricht, einen Angehörigen sowie auf Verlangen des Kranken auch dessen Rechtsbeistand von der Unterbringung zu verständigen. Der Verständigung des Patientenanwalts ist eine maschinschriftliche Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses nach Abs. 1 anzuschließen.

(3) Verlangt dies die aufgenommene Person, ihr Vertreter oder der Abteilungsleiter, so hat ein weiterer Facharzt die aufgenommene Person spätestens am Vormittag des auf das Verlangen folgenden Werktags zu untersuchen und ein zweites ärztliches Zeugnis über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstellen, es sei denn, dass die Anhörung (§ 19) bereits stattgefunden hat oder die Unterbringung bereits aufgehoben worden ist (§ 32); auf dieses Recht hat der Abteilungsleiter die aufgenommene Person hinzuweisen. Liegen die Voraussetzungen der Unterbringung nach dem zweiten ärztlichen Zeugnis nicht (mehr) vor, so ist die Unterbringung sogleich aufzuheben. Eine maschinschriftliche Ausfertigung des zweiten ärztlichen Zeugnisses ist dem Patientenanwalt unverzüglich zu übermitteln.

(4) Als Facharzt im Sinn des Abs. 3 gilt ein Facharzt für Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie, für Neurologie und Psychiatrie, für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, oder, wenn der Patient

minderjährig ist, alternativ auch ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde mit einer ergänzenden speziellen Ausbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie oder ein Facharzt für Neurologie mit einer ergänzenden speziellen Ausbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie (im Folgenden Facharzt). Der Samstag gilt nicht als Werktag im Sinn des Abs. 3.

(5) Das Ergebnis der Untersuchungen ist in der Krankengeschichte zu dokumentieren; die ärztlichen Zeugnisse sind dieser als Bestandteil anzuschließen.

§ 11. Der § 10 ist sinngemäß anzuwenden, wenn

1. bei einem sonst in die psychiatrische Abteilung aufgenommenen, in seiner Bewegungsfreiheit nicht beschränkten Kranken Grund für die Annahme besteht, daß die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, oder
2. ein auf Verlangen Untergebrachter das Verlangen widerruft oder nach Ablauf von sechs Wochen nicht erneut erklärt oder die zulässige Gesamtdauer der Unterbringung auf Verlangen abgelaufen ist und jeweils Grund für die Annahme besteht, daß die Voraussetzungen der Unterbringung weiterhin vorliegen.

Zuständigkeit des Gerichtes und Verfahren

§ 12. (1) Zur Besorgung der nach diesem Bundesgesetz dem Gericht übertragenen Aufgaben ist das Bezirksgericht zuständig, in dessen Sprengel die psychiatrische Abteilung liegt. Dies gilt auch bei Kranken, hinsichtlich deren ein Pfllegschaftsverfahren bei einem anderen Gericht anhängig ist.

(2) Das Gericht entscheidet im Verfahren außer Streitsachen. Soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, sind auf das Verfahren die allgemeinen Bestimmungen des Außerstreitgesetzes anzuwenden. § 116a Abs. 1, 3 und 4 AußStrG gilt sinngemäß, für minderjährige Kranke ab Vollendung des 14. Lebensjahres.

Vertretung des Kranken

§ 13. (1) Der Kranke wird nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen von dem für die Namhaftmachung von Patientenanwälten nach der Lage der psychiatrischen Abteilung örtlich zuständigen Verein im Sinn des § 1 ErwSchVG (im Folgenden Verein) vertreten. Dieser hat dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt und dem Vorsteher des zuständigen Bezirksgerichts schriftlich in ausreichender Zahl Patientenanwälte namhaft zu machen, die zuvor von ihm ausgebildet und für die besonderen Verhältnisse in Unterbringungssachen geschult wurden. Ihnen kommt die Ausübung der Vertretungsbefugnisse des Vereins zu.

(2) Der Vorsteher des Bezirksgerichts hat den Namen und die Büroadresse jedes Patientenanwalts in der Ediktsdatei kundzumachen. Wenn der Verein die Namhaftmachung eines Patientenanwalts widerruft, hat der Vorsteher des Bezirksgerichts die Kundmachung zu berichtigen.

(3) Patientenanwalt im Sinn dieses Bundesgesetzes ist jede von einem Verein dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt und dem Vorsteher des Bezirksgerichts als Patientenanwalt schriftlich namhaft gemachte sowie jede nach § 43 bestellte Person.

(4) Zustellungen, Mitteilungen und Verständigungen an den Verein sind an die jeweils als Büroadresse bekanntgegebene Abgabestelle zu bewirken.

§ 14. (1) Der Verein wird mit der Aufnahme eines ohne Verlangen untergebrachten Kranken kraft Gesetzes dessen Vertreter für das in diesem Bundesgesetz vorgesehene gerichtliche Verfahren und zur Wahrnehmung der insbesondere in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte. Dadurch werden die Geschäftsfähigkeit des Kranken und die Vertretungsbefugnis eines sonstigen Vertreters nicht beschränkt.

(2) Der Abteilungsleiter hat dafür zu sorgen, daß der Kranke Auskunft darüber erhält, wer sein Patientenanwalt ist, und daß er sich mit diesem besprechen kann. Die Auskunft ist auf Verlangen des Kranken auch dessen Angehörigen zu erteilen.

(3) Auch einem auf Verlangen untergebrachten Kranken ist auf sein Ersuchen die Möglichkeit zu geben, sich mit dem Patientenanwalt zu besprechen. Hegt der Patientenanwalt Zweifel an der Wirksamkeit des Verlangens nach Unterbringung, so hat er dies dem Abteilungsleiter mitzuteilen. Mit Zustimmung des Kranken vertritt er diesen namens seines Vereins bei der Wahrnehmung der in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte; Abs. 1 zweiter Satz gilt sinngemäß.

§ 15. (1) Der Patientenanwalt hat den Kranken über beabsichtigte Vertretungshandlungen und sonstige wichtige Angelegenheiten oder Maßnahmen zu unterrichten und den Wünschen des Kranken zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht offenbar abträglich und dem Patientenanwalt zumutbar ist.

(2) Ein Patientenanwalt hat in die psychiatrische Abteilung aufgenommenen Patienten sowie deren Vertretern und Angehörigen auf ihr jeweiliges Ersuchen die nötigen allgemeinen Auskünfte über die Unterbringung oder den Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung zu erteilen.

§ 16. (1) Der Kranke kann auch selbst einen Vertreter wählen; dieser hat das Gericht von der Bevollmächtigung zu verständigen.

(2) Ist der vom Kranken selbst gewählte Vertreter ein Rechtsanwalt oder Notar, so erlischt die Vertretungsbefugnis des Vereins dem Gericht gegenüber mit dessen Verständigung von der Bevollmächtigung; im Übrigen bleibt die Vertretungsbefugnis des Vereins aufrecht, soweit der Kranke nichts Anderes bestimmt. Die Vertretungsbefugnis des Vereins lebt im vollen Umfang wieder auf, wenn der Rechtsanwalt oder Notar dem Gericht die Beendigung des Vollmachtsverhältnisses mitteilt.

(3) Von der Begründung oder der Beendigung des Vollmachtsverhältnisses eines Kranken hat das Gericht den Verein und den Abteilungsleiter zu verständigen.

Verständigung des Gerichtes

§ 17. Wird eine Person ohne Verlangen in eine psychiatrische Abteilung aufgenommen (§§ 10 und 11), so hat der Abteilungsleiter hievon unverzüglich das Gericht zu verständigen. Der Verständigung ist eine maschinschriftliche Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses (§ 10 Abs. 1) anzuschließen. Ein gemäß § 10 Abs. 3 erstelltes zweites ärztliches Zeugnis ist dem Gericht unverzüglich in maschinschriftlicher Ausfertigung zu übermitteln.

Gegenstand des Verfahrens

§ 18. Über die Zulässigkeit der Unterbringung des Kranken in den Fällen der §§ 10 und 11 hat das Gericht nach Prüfung der Voraussetzungen der Unterbringung zu entscheiden.

Anhörung des Kranken

§ 19. (1) Das Gericht hat sich binnen vier Tagen ab Kenntnis von der Unterbringung einen persönlichen Eindruck vom Kranken in der psychiatrischen Abteilung zu verschaffen. Es hat ihn über Grund und Zweck des Verfahrens zu unterrichten und hiezu zu hören. Sofern dies im Rahmen der Behandlung vertretbar ist, hat der Abteilungsleiter dafür zu sorgen, daß der Kranke nicht unter einer die Anhörung beeinträchtigenden ärztlichen Behandlung steht.

(2) Das Gericht hat Einsicht in die Krankengeschichte zu nehmen sowie den Abteilungsleiter, den Patientenanwalt und einen sonstigen in der Anstalt anwesenden Vertreter des Kranken zu hören.

(3) Das Gericht kann der Anhörung des Kranken einen nicht der Krankenanstalt angehörenden Facharzt als Sachverständigen beiziehen.

§ 20. (1) Gelangt das Gericht bei der Anhörung zum Ergebnis, daß die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, so hat es diese vorläufig bis zur Entscheidung nach § 26 Abs. 1 für zulässig zu erklären und eine mündliche Verhandlung anzuberaumen, die spätestens innerhalb von 14 Tagen nach der Anhörung stattzufinden hat.

(2) Gelangt das Gericht hingegen zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Unterbringung nicht vorliegen, so hat es diese für unzulässig zu erklären. In diesem Fall ist die Unterbringung sogleich aufzuheben, es sei denn, der Abteilungsleiter erklärt, dass er gegen den Beschluss Rekurs erhebt, und das Gericht erkennt diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zu. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt. Der Rekurs ist jedenfalls innerhalb von drei Tagen auszuführen.

(3) Abgesehen von dem in Abs. 2 vorgesehenen Rekurs ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

§ 21. Erfordert es das Wohl des Kranken, ihm zur Besorgung sonstiger dringender Angelegenheiten einen einstweiligen Erwachsenenvertreter (§ 120 AußStrG) zu bestellen, so hat ihn das Gericht auch über Grund und Zweck dieses Verfahrens zu unterrichten sowie hiezu zu hören (§ 118 AußStrG). Die hierüber aufgenommene Niederschrift ist dem zur Bestellung eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters zuständigen Gericht zu übersenden; dieses kann in seinem Verfahren von der Anhörung nach § 118 AußStrG Abstand nehmen.

Mündliche Verhandlung

§ 22. (1) Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat das Gericht einen oder mehrere, auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters aber jedenfalls einen zweiten Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) zu bestellen. Der Sachverständige hat den Kranken unverzüglich zu untersuchen und ein schriftliches Gutachten über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstatten.

(2) Das Gericht hat die Ladung zur mündlichen Verhandlung sowie den Beschluß auf Bestellung des Sachverständigen diesem, dem Kranken, dessen Vertreter sowie dem Abteilungsleiter zuzustellen.

(3) Der Sachverständige hat sein Gutachten dem Gericht, dem Vertreter des Kranken sowie dem Abteilungsleiter rechtzeitig vor der mündlichen Verhandlung zu übermitteln. Dem Kranken ist das Gutachten zu übermitteln, sofern dies seinem Wohl nicht abträglich ist.

§ 23. (1) Erforderlichenfalls hat das Gericht weitere Ermittlungen über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung durchzuführen. Es kann auch dem Kranken nahestehende Personen sowie sonstige Personen und Stellen, die dessen ärztliche Behandlung oder Betreuung außerhalb einer Anstalt übernehmen könnten, hören oder deren schriftliche Äußerungen einholen.

(2) Auf Ersuchen des Gerichtes haben auch die Sicherheitsbehörden einzelne Ermittlungen über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung durchzuführen.

§ 24. Der Abteilungsleiter hat vor Beginn der mündlichen Verhandlung dem Gericht die Krankengeschichte vorzulegen und dafür zu sorgen, daß der Kranke an der mündlichen Verhandlung teilnehmen kann. Dabei ist auch darauf zu achten, daß ein Kranker andere Verhandlungen tunlichst nicht wahrnehmen kann.

§ 25. (1) Für die mündliche Verhandlung gilt § 19 AußStrG. Das Gericht kann die Öffentlichkeit auch ausschließen, wenn es das Interesse des Kranken erfordert. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters ist die Öffentlichkeit jedenfalls auszuschließen.

(2) Das Gericht hat auch erschienene Auskunftspersonen zu vernehmen. Dem Kranken, seinem Vertreter sowie dem Abteilungsleiter ist Gelegenheit zu geben, zu den für die Entscheidung wesentlichen Umständen Stellung zu nehmen sowie Fragen an die Auskunftspersonen und an den Sachverständigen zu stellen.

(3) Der § 21 gilt entsprechend.

Beschluß

§ 26. (1) Am Schluß der mündlichen Verhandlung hat das Gericht über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden. Der Beschluß ist in der mündlichen Verhandlung in Gegenwart des Kranken zu verkünden, zu begründen und diesem zu erläutern.

(2) Erklärt das Gericht die Unterbringung für zulässig, so hat es hiefür zugleich eine Frist festzusetzen; diese darf drei Monate ab Beginn der Unterbringung nicht übersteigen.

(3) Erklärt das Gericht die Unterbringung für unzulässig, so ist diese sogleich aufzuheben, es sei denn, der Abteilungsleiter erklärt, dass er gegen den Beschluss Rekurs erhebt und das Gericht erkennt diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zu. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt.

Zustellung

§ 27. Das Gericht hat, wenn die Unterbringung noch andauert, den Beschluss innerhalb von sieben Tagen schriftlich auszufertigen. Der Beschluß ist dem Kranken, dessen Vertreter sowie dem Abteilungsleiter mit Zustellnachweis zuzustellen.

Rechtsmittel

§ 28. (1) Gegen den Beschluß, mit dem die Unterbringung für zulässig erklärt wird, können der Kranke und sein Vertreter innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben. Weiters sind die Verwandten in auf- und absteigender Linie, der Ehegatte und der Lebensgefährte des Kranken rekursberechtigt; ihnen steht die Rekursfrist so lange offen, als sie noch für den Kranken oder seinen Vertreter läuft.

(2) Gegen den Beschluss, mit dem die Unterbringung für unzulässig erklärt wird, kann der Abteilungsleiter innerhalb von sieben Tagen Rekurs erheben. Im Falle einer nach § 26 Abs. 3 zuerkannten aufschiebenden Wirkung hat das Gericht erster Instanz unmittelbar nach Einlangen des Rekurses des Abteilungsleiters zu prüfen, ob dem Rekurs weiter aufschiebende Wirkung zukommt. Gegen diese Entscheidung ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(3) Das Recht zur Rekursbeantwortung kommt nur dem Kranken und seinem Vertreter gegen Rechtsmittel des Leiters der Einrichtung zu. Die Rekursbeantwortung ist innerhalb von sieben Tagen ab Zustellung des Rechtsmittels einzubringen.

§ 29. (1) Das Gericht zweiter Instanz hat, sofern der Kranke noch untergebracht ist, innerhalb von vierzehn Tagen ab Einlangen der Akten zu entscheiden.

(2) Das Gericht hat das Verfahren selbst zu ergänzen oder neu durchzuführen, soweit es dies für erforderlich hält. Einen persönlichen Eindruck vom Kranken darf es sich auch durch ein Mitglied des Senates verschaffen.

(3) Beschließt das Gericht zweiter Instanz, die Unterbringung für unzulässig zu erklären, so hat es, sofern die Unterbringung noch aufrecht ist, unverzüglich den Abteilungsleiter und den Patientenanwalt zu verständigen. Die Unterbringung ist in diesem Fall sogleich aufzuheben.

§ 29a. Im Revisionsrekursverfahren gelten die §§ 28 Abs. 3 und 29 Abs. 3 sinngemäß.

Weitere Unterbringung

§ 30. (1) Wird die Unterbringung nicht spätestens mit Ablauf der festgesetzten Frist aufgehoben, so hat das Gericht erneut, erforderlichenfalls auch mehrmals, über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden. Die Frist, für die eine weitere Unterbringung für zulässig erklärt wird, darf jeweils sechs Monate nicht übersteigen.

(2) Über ein Jahr hinaus darf eine weitere Unterbringung nur für zulässig erklärt werden, wenn dies auf Grund der übereinstimmenden Gutachten zweier Sachverständiger (§ 19 Abs. 3), die tunlichst im bisherigen Verfahren noch nicht herangezogen worden sind, aus besonderen medizinischen Gründen erforderlich ist. In diesem Fall darf die Unterbringung jeweils für längstens ein Jahr für zulässig erklärt werden.

(2a) Wurde die weitere Unterbringung bereits einmal gemäß Abs. 2 über ein Jahr hinaus für zulässig erklärt, so reicht für eine weitere Verlängerung der Unterbringung ein Gutachten eines Sachverständigen im Sinn des Abs. 2 aus. Das Recht des Kranken und seines Vertreters, nach § 22 Abs. 1 die Bestellung eines zweiten Sachverständigen zu verlangen, bleibt unberührt.

(3) Der Abteilungsleiter hat spätestens vier Tage vor dem Ablauf der vom Gericht festgesetzten Frist dem Gericht mitzuteilen, aus welchen Gründen er die weitere Unterbringung für erforderlich hält.

(4) Die §§ 19 bis 29 sind sinngemäß anzuwenden.

Aufhebung der Unterbringung

§ 31. (1) Vor Ablauf der festgesetzten Fristen ist über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden, wenn eine der im § 28 Abs. 1 genannten Personen dies beantragt oder das Gericht begründete Bedenken gegen das weitere Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung hegt.

(2) Die §§ 22 bis 29 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 32. Unbeschadet der Fälle, in denen das Gericht die Unterbringung des Kranken für nicht oder für nicht mehr zulässig erklärt, hat der Abteilungsleiter die Unterbringung jederzeit aufzuheben, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Er hat hievon unverzüglich das Gericht und den Vertreter des Kranken zu verständigen. Der behandelnde Arzt hat das weitere Vorliegen der Unterbringungsvoraussetzungen in der Krankengeschichte zumindest wöchentlich, sollte aber die Unterbringung bereits über sechs Monate andauern, zumindest monatlich zu dokumentieren.

§ 32a. Bei der Prüfung, ob die Unterbringung fortzusetzen oder aufzuheben ist, ist abzuwägen, ob die Dauer und Intensität der Freiheitsbeschränkung im Verhältnis zur erforderlichen Gefahrenabwehr angemessen sind. Dabei ist zu berücksichtigen, ob durch eine zeitlich begrenzte Fortführung der Unterbringung, insbesondere durch einen zu erwartenden und nur im Rahmen der Unterbringung erreichbaren Behandlungsfortschritt, die Wahrscheinlichkeit wesentlich verringert werden kann, dass der Kranke in absehbarer Zeit nach der Aufhebung der Unterbringung neuerlich in seiner Freiheit beschränkt werden muss.

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit

§ 33. (1) Beschränkungen des Kranken in seiner Bewegungsfreiheit sind nach Art, Umfang und Dauer nur insoweit zulässig, als sie im Einzelfall zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 sowie zur ärztlichen Behandlung oder Betreuung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen.

(2) Im allgemeinen darf die Bewegungsfreiheit des Kranken nur auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche beschränkt werden.

(3) Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes sind vom behandelnden Arzt jeweils besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und unverzüglich dem Vertreter des Kranken mitzuteilen. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung unverzüglich zu entscheiden.

Verkehr mit der Außenwelt

§ 34. (1) Der Schriftverkehr des Kranken und dessen Verkehr mit seinem Vertreter dürfen nicht eingeschränkt werden.

(2) Das Recht des Kranken, mit anderen Personen fernmündlich zu verkehren und von ihnen Besuche zu empfangen, darf nur eingeschränkt werden, soweit dies zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 oder zum Schutz der Rechte anderer Personen in der psychiatrischen Abteilung unerlässlich ist und die Einschränkung zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis steht. Der behandelnde Arzt hat die Einschränkung besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren sowie unverzüglich dem Kranken und dessen Vertreter mitzuteilen. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Einschränkung unverzüglich zu entscheiden.

Beschränkung sonstiger Rechte

§ 34a. Beschränkungen sonstiger Rechte des Kranken während der Unterbringung, insbesondere Beschränkungen der Rechte auf Tragen von Privatkleidung, Gebrauch persönlicher Gegenstände und Ausgang ins Freie, sind, soweit nicht besondere Vorschriften bestehen, nur insoweit zulässig, als sie zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 oder zum Schutz der Rechte anderer Personen in der psychiatrischen Abteilung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht unverzüglich über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung zu entscheiden.

Ärztliche Behandlung

§ 35. (1) Der Kranke darf nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden. Diese Behandlung, sei sie auch nicht psychiatrischer Art, ist nur insoweit zulässig, als sie zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis steht.

(2) Der Grund und die Bedeutung der Behandlung sind dem Kranken, soweit dies seinem Wohl nicht abträglich ist, sowie, wenn er minderjährig ist oder er aus anderen Gründen einen gesetzlichen Vertreter hat, diesem zu erläutern. Die Erläuterung ist auch dem Patientenanwalt auf dessen Verlangen zu geben.

§ 36. (1) Soweit der Kranke entscheidungsfähig ist, darf er nicht gegen seinen Willen behandelt werden; eine medizinische Behandlung, die gewöhnlich mit einer schweren oder nachhaltigen Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit oder der Persönlichkeit verbunden ist (besondere Heilbehandlung), darf nur mit seiner schriftlichen Zustimmung durchgeführt werden.

(2) Ist der Kranke nicht entscheidungsfähig, so darf er, wenn er minderjährig ist, wenn ihm ein Erwachsenenvertreter bestellt ist, dessen Wirkungskreis Willenserklärungen zur Behandlung des Kranken umfasst, oder wenn ein Vorsorgebevollmächtigter mit entsprechendem Wirkungsbereich vorhanden ist, nicht gegen den Willen seines gesetzlichen Vertreters behandelt werden; eine besondere Heilbehandlung darf nur mit schriftlicher Zustimmung des gesetzlichen Vertreters durchgeführt werden.

(3) Ist der Kranke nicht entscheidungsfähig, so hat auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters das nach § 12 Abs. 1 zuständige Gericht über die Zulässigkeit der Behandlung unverzüglich zu entscheiden. Eine besondere Heilbehandlung bedarf der Genehmigung dieses Gerichts.

§ 37. Die Zustimmung und die gerichtliche Genehmigung sind nicht erforderlich, wenn mit der damit einhergehenden Verzögerung eine Gefährdung des Lebens, eine schwere Schädigung der Gesundheit oder starke Schmerzen des Kranken verbunden wären. Über die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet der Abteilungsleiter. Dieser hat den gesetzlichen Vertreter oder, wenn der Kranke keinen solchen hat, den Patientenanwalt nachträglich von der Behandlung zu verständigen.

Verfahren bei Beschränkungen und Behandlungen

§ 38. (1) Vor der Entscheidung über die Zulässigkeit einer Beschränkung der Bewegungsfreiheit, einer Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt, einer Beschränkung eines sonstigen Rechts oder über die Zulässigkeit einer ärztlichen Behandlung sowie über die Genehmigung einer besonderen Heilbehandlung hat sich das Gericht in einer Tagsatzung an Ort und Stelle einen persönlichen Eindruck vom Kranken und dessen Lage zu verschaffen. Zur Tagsatzung hat das Gericht den Vertreter des Kranken und den Abteilungsleiter zu laden; es kann auch einen Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) beiziehen.

(2) Die Entscheidung des Gerichtes ist in der Niederschrift über die Tagsatzung zu beurkunden; sie ist nur auf Verlangen des Kranken, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters innerhalb von sieben Tagen auszufertigen und diesen Personen zuzustellen. § 26 Abs. 1 und 3 sowie die §§ 28 und 29 sind sinngemäß anzuwenden. Einem in der Tagsatzung angemeldeten Rekurs gegen den Beschluss, mit dem

eine besondere Heilbehandlung genehmigt wird, kommt aufschiebende Wirkung zu, sofern das Gericht nichts anderes bestimmt.

Nachträgliche Überprüfung

§ 38a. (1) Auf Antrag des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht nachträglich über die Zulässigkeit der Unterbringung, der Beschränkung der Bewegungsfreiheit, der Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt, der Beschränkung eines sonstigen Rechts oder der ärztlichen Behandlung zu entscheiden, wenn die Unterbringung bereits vor der Entscheidung des Gerichts nach § 20 aufgehoben oder die Beschränkung, Einschränkung oder Behandlung bereits beendet wurde.

(2) Über Anträge nach Abs. 1 ist mündlich zu verhandeln. Zur Tagsatzung hat das Gericht den Kranken, seinen Vertreter und den Abteilungsleiter zu laden. Es kann auch einen Sachverständigen beiziehen (§ 19 Abs. 3). Der Abteilungsleiter hat dem Gericht die Krankengeschichte vorzulegen. § 25 gilt entsprechend.

(3) § 28 Abs. 1 gilt sinngemäß. Gegen den Beschluss, mit dem eine Unterbringung, eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit, eine Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt, eine Beschränkung eines sonstigen Rechts oder eine ärztliche Behandlung für unzulässig erklärt wird, kann der Abteilungsleiter innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben.

Einsicht in die Krankengeschichte

§ 39. Der Vertreter des Kranken hat ein Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte; dem Kranken steht dieses Recht insoweit zu, als die Einsicht seinem Wohl nicht abträglich ist. Die Verweigerung der Einsicht ist vom behandelnden Arzt in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren.

Vertraulichkeit

§ 39a. (1) Die Sicherheitsbehörden, denen die Amtshandlungen nach §§ 8 und 9 dieses Bundesgesetzes sowie nach § 46 des Sicherheitspolizeigesetzes, BGBl. Nr. 566/1991, zuzurechnen sind, und die in § 8 genannten Ärzte dürfen, vorbehaltlich des Abs. 2, die genannten Amtshandlungen sowie die hierüber erstellten Aufzeichnungen und Bescheinigungen weder offenbaren noch verwerten. Die Aufzeichnungen und Bescheinigungen dürfen nicht in einer Weise bearbeitet oder in Evidenzen verzeichnet werden, die eine, wenn auch nur erleichterte, Auffindbarkeit der Aufzeichnungen oder Bescheinigungen nach einem auf die psychische Erkrankung oder die Unterbringung hindeutenden Merkmal ermöglichen würde.

(2) Die in Abs. 1 genannten Amtshandlungen sowie die Aufzeichnungen und Bescheinigungen dürfen jedoch geoffenbart oder verwertet werden

1. für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit der Amtshandlung;
2. für gerichtliche Straf-, Unterbringungs- und Verfahren über die Erwachsenenvertretung;
3. für die Erfüllung der Pflichten nach § 39b.

(3) Dem Betroffenen steht im Umfang des § 17 Abs. 1 bis 3 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991, BGBl. Nr. 51, das Recht auf Einsicht in die Aufzeichnungen und Bescheinigungen zu. Über die Verweigerung der Akteneinsicht ist mit Bescheid in einem Verfahren nach dem genannten Bundesgesetz in seiner jeweiligen Fassung zu entscheiden.

(4) Die Aufzeichnungen und Bescheinigungen sind, soweit sie nicht Bestandteil der Krankengeschichte oder der Gerichtsakten geworden sind, nach drei Jahren, sollte zu diesem Zeitpunkt ein Verfahren zur Überprüfung der Amtshandlung anhängig sein, nach dessen Abschluß, unverzüglich zu vernichten.

(5) Für Aufzeichnungen der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, die ausschließlich ein das Leben oder die Gesundheit eines Dritten gefährdendes Verhalten des Betroffenen enthalten, sind die Bestimmungen des 4. Teiles des Sicherheitspolizeigesetzes maßgeblich; Abs. 3 gilt jedoch auch für sie.

Mitteilungspflichten

§ 39b. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben dem Abteilungsleiter die Bescheinigung nach § 8 sowie den Bericht über die Amtshandlung nach § 9 dieses Bundesgesetzes oder nach § 46 SPG zur Aufnahme in die Krankengeschichte zu übermitteln. Der Bericht hat die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung zuzurechnen ist (§ 39a Abs. 1 erster Satz), anzuführen. Der Abteilungsleiter hat Ablichtungen dieser Urkunden der Meldung nach § 17 anzuschließen.

(2) Das Unterbringungsgericht hat von einer Entscheidung nach § 20 Abs. 1 die im Bericht angeführte Sicherheitsbehörde zu verständigen. Diese Behörde hat, sofern sie nicht selbst hierfür zuständig ist, die Mitteilung des Gerichtes an jene Behörden weiterzuleiten, die bezüglich des Betroffenen zur

Prüfung der Verlässlichkeit für den Bereich des Waffen-, Schieß-, Munitions- und Sprengmittelwesens zuständig sind. Die Mitteilungen dürfen nur für diese Zwecke verwendet werden.

(3) Es gelten entsprechend § 39a Abs. 1 bis 4 für die in Abs. 2 erster Satz genannten Behörden und § 39a Abs. 1 zweiter Satz für die in Abs. 2 zweiter Satz genannten Behörden.

Kosten

§ 40. Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

Bekanntgabe der Anstalt

§ 41. Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt, für die die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten (§ 2), hat dies dem Vorsteher des Bezirksgerichts, in dessen Sprengel die psychiatrische Abteilung liegt, unverzüglich bekanntzugeben.

Schluß- und Übergangsbestimmungen

§ 42. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1991 in Kraft.

(2) Die §§ 39a, 39b, 44 und 47 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997 treten mit 1. Juli 1997 in Kraft.

(3) Die §§ 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 29a, 30, 32, 32a, 33, 34, 34a, 35, 36, 37, 38, 38a, 39 und 41 sowie 43 und 47 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 treten mit 1. Juli 2010 in Kraft. Mit diesem Zeitpunkt tritt der jeweils örtlich zuständige Verein im Sinn des § 13 Abs. 1 als Vertreter eines Kranken an die Stelle des diesen bis dahin vertretenden Patientenanwalts. Die §§ 10 und 17 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 sind anzuwenden, wenn das Aufnahmeverfahren in der psychiatrischen Abteilung nach dem 30. Juni 2010 begonnen hat. § 27 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 ist anzuwenden, wenn der Beschluss nach dem 30. Juni 2010 verkündet wurde. § 28 und § 29a erster Fall in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 sind anzuwenden, wenn der angefochtene Beschluss nach dem 30. Juni 2010 ergangen ist. § 29 Abs. 3 und § 29a zweiter Fall in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 sind anzuwenden, wenn das Gericht den Beschluss, die Unterbringung für unzulässig zu erklären, nach dem 30. Juni 2010 fasst. § 32 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 18/2010 ist auch auf Unterbringungen anzuwenden, die vor dem 1. Juli 2010 begonnen haben, doch beginnen die in dieser Bestimmung festgelegten Fristen frühestens am 1. Juli 2010 zu laufen.

(4) Für das Inkrafttreten des 2. Erwachsenenschutz-Gesetzes, BGBl. I Nr. 59/2017 (2. ErwSchG), gilt Folgendes:

1. Die §§ 4, 5, 6, 12, 13, 21, 35, 36, 37 und 39a in der Fassung des 2. ErwSchG treten mit 1. Juli 2018 in Kraft.
2. Die §§ 4, 5, 13 und 35 bis 37 in der Fassung des 2. ErwSchG sind auf Unterbringungen und medizinische Behandlungen anzuwenden, die nach dem 30. Juni 2018 begonnen werden.
3. Die §§ 12 und 21 in der Fassung des 2. ErwSchG sind auf Verfahren anzuwenden, die nach dem 30. Juni 2018 anhängig werden.
4. § 39a in der Fassung des 2. ErwSchG ist auf Offenbarungen und Verwertungen nach dem 30. Juni 2018 anzuwenden.

§ 43. (1) Solange einem Gericht nicht in ausreichender Anzahl von einem geeigneten Verein namhaft gemachte Patientenanwälte zur Verfügung stehen, hat der Vorsteher dieses Gerichtes eine oder mehrere andere geeignete und bereite Personen zu Patientenanwälten allgemein zu bestellen. § 6 VSPBG gilt sinngemäß.

(2) Ist dies nicht möglich, so hat das Gericht für einen ohne Verlangen untergebrachten Kranken, der keinen gewillkürten Vertreter hat, einen Patientenanwalt zu bestellen; dieser kann ein Angehöriger des Kranken, ein Gerichtsbediensteter oder eine sonstige geeignete Person sein. Gleiches gilt, wenn ein auf Verlangen untergebrachter Kranker der Bestellung eines Patientenanwalts zur Wahrnehmung der in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte zustimmt. § 6 VSPBG gilt sinngemäß.

(3) Der nach Abs. 1 bestellte Patientenanwalt hat Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten, der notwendigen Barauslagen und auf Abgeltung des Zeitaufwandes in der in § 18 Abs. 1 GebAG 1975, BGBl. Nr. 136, angeführten Höhe. Über den Gebührenanspruch entscheidet jeweils der Vorsteher des Bezirksgerichts. Die Beträge sind am Ende jedes Kalendervierteljahres auszuzahlen.

(4) Der nach Abs. 2 bestellte Patientenanwalt hat Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten entsprechend den für Zeugen geltenden Bestimmungen des GebAG 1975 sowie der notwendigen Barauslagen. Über seinen Gebührenanspruch hat das Gericht zu entscheiden. Die §§ 39 bis 42 GebAG 1975 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 44. (1) Bescheinigungen nach § 8 dieses Bundesgesetzes, die vor dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997 ausgestellt worden sind, und Bescheinigungen nach § 49 Abs. 1 Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 27/1958, in der vor dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 157/1990 geltenden Fassung sowie Aufzeichnungen über damit im Zusammenhang stehende Amtshandlungen sind spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997, sollte zu diesem Zeitpunkt ein Verfahren zur Überprüfung der Amtshandlung anhängig sein, nach dessen Abschluß, unverzüglich zu vernichten.

(2) Evidenzen, die eine, wenn auch nur erleichterte, Auffindbarkeit der Bescheinigungen und Aufzeichnungen nach Abs. 1 nach einem auf die psychische Erkrankung oder die Unterbringung hindeutenden Merkmal ermöglichen würden, sind spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997 völlig zu vernichten.

§ 46. Unberührt bleiben insbesondere

1. die Vorschriften über die Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen aus Gründen der öffentlichen Sicherheit oder der Strafverfolgung,
2. die strafrechtlichen Vorschriften über die mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahmen bei geistig abnormen und entwöhnungsbedürftigen Rechtsbrechern und
3. die Vorschriften über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahmen.

§ 47. Mit der Vollziehung sind betraut:

1. hinsichtlich der §§ 1 bis 3 und 33 bis 37, soweit sie von den Gerichten anzuwenden sind, der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz, soweit sie von den Krankenanstalten anzuwenden sind, der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Justiz;
2. hinsichtlich der §§ 4 bis 7, 10, 11 und 17 sowie der §§ 32, 39, 39b Abs. 1 dritter Satz und 41 der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz;
3. hinsichtlich der §§ 8, 9, 39a und 44 der Bundesminister für Inneres, soweit sich diese Bestimmungen aber auf einen Polizeiarzt beziehen, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz, soweit sich diese Bestimmungen aber auf einen im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Arzt beziehen, der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres;
4. hinsichtlich der §§ 12 bis 16 und 18 bis 31 sowie der §§ 38, 39b Abs. 2 erster Satz, 40, 43 der Bundesminister für Justiz, hinsichtlich der §§ 23 Abs. 2, 39b Abs. 2 erster Satz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und hinsichtlich der §§ 40 und 43 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen;
5. hinsichtlich des § 39b Abs. 1 erster Satz der Bundesminister für Inneres im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz;
6. hinsichtlich des § 39b Abs. 1 zweiter Satz, Abs. 2 zweiter und dritter Satz sowie Abs. 3 der Bundesminister für Inneres.
7. hinsichtlich § 38a die Bundesministerin für Justiz.