

Maßregelvollzugsgesetz – MRVG NRW
Закон о применении исправительных мер

Die nachstehende Übersetzung ist nichtamtlich. Es kann keine Haftung für deren Richtigkeit übernommen werden. Maßgebend ist allein der Wortlaut der amtlichen Fassung des Maßregelvollzugsgesetzes (MRVG NRW) i.d.F. des Gesetzes vom 27. Oktober 2009.

Нижестоящий перевод выполнен в частном порядке. Ответственность за правильность перевода не несётся. Решающим является дословный текст официального изложения Закона о применении исправительных мер Северный Рейн-Вестфалия в формулировке закона от 27 октября 2009 года.

Закон о применении исправительных мер
от 15 июня 1999 года (прим. 1)

Содержание

Раздел I
Общие предписания

- § 1 Цели
- § 2 Учреждения
- § 3 Обеспечение качества, стандарты безопасности
- § 4 Консультативные советы

Раздел II
Права пациенток и пациентов

- § 5 Ограничения
- § 6 Прием пациенток и пациентов
- § 7 Хранение личных вещей, обыск
- § 8 Переписка, посылки и газеты
- § 9 Посещения, телефонные разговоры, телекоммуникация
- § 10 Организация свободного времени
- § 11 Занятия, профессиональное трудоустройство
- § 12 Дополнительная медицинская помощь
- § 13 Религиозное право
- § 14 Работа, доходы
- § 15 Исполнительный план, учреждения

Раздел III

Планирование и организация размещения

- § 16 Терапевтический и интеграционный план
- § 17 Лечение, гигиена
- § 18 Мера ограничения свободы
- § 19 Правила внутреннего распорядка
- § 20 Общие меры безопасности, арест
- § 21 Особые меры безопасности
- § 22 Непосредственное принуждение
- § 23 Служба безопасности
- § 24 Распоряжения
- § 25 Расходы
- § 26 Обработка данных
- § 27 Обращение с личными делами пациенток и пациентов
- § 28 Передача данных

Раздел IV

Компетенции, расходы, надзор

- § 29 Компетенции
- § 30 Расходы
- § 31 Надзор и ответственность
- § 32 Визитные комиссии
- § 33 Исполнительные распоряжения
- § 34 Основные права

Раздел V
Задачи вне области применения исправительных мер,
временное предписание

- § 35 Размещение в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом и Законом о совершении правосудия по делам несовершеннолетних
- § 36 Временное предписание

Раздел VI
Вступление в силу

- § 37 Вступление в силу
- § 38 Обязанность отчёта

Раздел I

Общие предписания

§ 1

Цели

(1) Меры для выздоровления и безопасности в психиатрической больнице или в лечебном учреждении должны путём лечения и обслуживания служить облегчению интеграции пациенток и пациентов в жизнь общества. Безопасность и защита окружающих и обслуживающего персонала должны быть гарантированы в случае других значительных правонарушений. Терапия и размещение должны соответствовать педагогическим требованиям и должны сблизить и развить общие жизненные и рабочие взаимоотношения и ответственность пациенток и пациентов настолько, насколько это возможно.

(2) Для улучшения терапии и интеграции пациенток и пациентов учреждения должны сотрудничать с компетентными лицами, организациями, ведомствами и научно-исследовательскими учреждениями.

(3) Терапия и консультация должны быть продолжены по согласию пациенток и пациентов также и после выписки из лечебного заведения, особенно по договорённости с учреждениями по надзору, законодательными учреждениями по опеке, учреждениями по оказанию помощи условно осуждённым, организациями, которые оказывают частную благотворительную помощь, социальными учреждениями, социально-психологическими службами Низшего Ведомства по здравоохранению, врачебными и неврачебными терапевтами, а также организациями, несущими расходы. Чтобы сохранить непрерывность лечения пациенток и пациентов, существует выбор послеклинического медицинского обслуживания. Учреждения обязаны в соответствии с предпосылками предложения 1 оказывать посредничество в поиске послеклинической терапии. В случае неимеющегося в наличии соответствующего внестационарного лечения, пациентки и пациенты по их желанию должны быть приняты на стационарное лечение, особенно в период кризисного состояния. Расходы предусматриваются в правовом предписании согласно § 30.

§ 2

Учреждения

(1) Учреждения должны быть устроены так, чтобы целесообразная терапия пациенток и пациентов была гарантирована. Лечебные кабинеты, комнаты для отдыха и проведения свободного времени, для проведения трудотерапии и школьных мероприятий и других соответствующих занятий, а также общественные и приёмные помещения должны быть оборудованы соответствующим образом.

(2) Помещения должны быть приспособлены для ведения здорового образа жизни, и они должны иметь отопление и вентиляцию, половое покрытие и окна.

§ 3

Обеспечение качества, стандарты безопасности

- (1) Качество, в первую очередь лечения, результаты лечения и процессы обеспечения должны быть гарантированы. Организации учреждений постоянно проводят качественную проверку.
- (2) Абзац 1, предложение 2 действует соответственно для стандартов безопасности.
- (3) Для качественного дальнейшего развития применения исправительных мер, в первую очередь в области обеспечения персоналом, между Землёй и организациями учреждений в соответствии с § 29, абз. 2 - 4 принимаются соответствующие договорённости, если правовое предписание согласно § 30 не предусмотрело другое урегулирование.

§ 4

Консультативные советы

- (1) Организации учреждений по применению исправительных мер назначают в каждом учреждении консультативный совет.
- (2) В задачу консультативного совета входит консультация учреждения в концептуальных и организационных вопросах, поддержка руководства учреждения, помощь в интеграции пациенток и пациентов, а также содействие в понимании и признании задач по применению исправительных мер общественностью. Члены консультативного совета выполняют свои задачи на общественных началах.
- (3) В консультативные советы должны входить люди из различных общественных групп. В основном это должны быть жители общины, в которой находится учреждение. Не более половины членов консультативного совета может быть назначено Советом общины в соответствии с предложением 2.
- (4) Члены консультативного совета могут позволить проинформировать себя по вопросам содержания и организационным вопросам по проведению исправительных мер, а также могут посетить учреждение. Право на просмотр медицинских дел они не имеют. Принимать решения по поводу отдельных пациенток и пациентов консультативные советы также не имеют права.
- (5) Детали решает регламент организаций учреждений.
- (6) В случае, если учреждения принадлежат религиозным общинам или же организациям им подобным или подчинённым, ими устанавливаются правила в своей подведомственности в соответствии с целями этого параграфа.

Раздел II

Права пациенток и пациентов

§ 5

Ограничения

(1) Пациентки и пациенты подчиняются предписанным ограничениям своей свободы, указанным в этом законе и на основе этого закона. В случае, если закон не предусматривает особых правил, пациенткам и пациентам могут быть предписаны только ограничения, которые необходимы для предотвращения существенного нарушения упорядоченного совместного проживания или для обеспечения безопасности.

§ 6

Приём пациенток и пациентов

(1) Во время приёма пациенткам и пациентам в устной и письменной форме объясняются их права и обязанности. Доверенное лицо пациентки или пациента должно быть незамедлительно проинформировано о приёме на лечение. Предложение 1 действует соответственно для доверенного лица.

(2) Пациентки и пациенты должны быть незамедлительно обследованы. Они должны быть представлены не позднее следующего рабочего дня медицинскому и психотерапевтическому руководству учреждения, в самостоятельных отделениях – независимому медицинскому и психотерапевтическому руководству отделения (терапевтическое руководство).

(3) Пациенткам и пациентам должна быть незамедлительно предоставлена возможность в необходимой поддержке семьи и нуждающихся в помощи членов семьи, а также в решении финансовых вопросов. Если пациентки и пациенты не в состоянии решить свои дела самостоятельно, учреждение обязано обратиться в суд по делам опеки для назначения законодательного попечителя.

§ 7

Хранение личных вещей, обыск

(1) Предметы пациенток и пациентов, в особенности личные, которые дороги им как память, а также предметы для обучения и проведения свободного времени, оставляются в наличии, в случае если они отрицательно не влияют на цель проживания и упорядоченное совместное проживание и безопасность. Ношение специальной униформы, по которой можно узнать учреждение, запрещено.

(2) Другие имеющиеся в наличии предметы пациенток и пациентов, отсылаются за их счет по адресу лиц, названных ими или же оставляются на хранение. Если это невозможно или не практично, учреждение может от имени пациенток и пациентов эти предметы продать. Вещи, не имеющие большой ценности или опасные в употреблении, могут быть также уничтожены, если не будет найдено другое применение.

(3) Во время пребывания пациентки и пациенты имеют право приобретать и приносить предметы. Если это необходимо по неотложным причинам терапии, упорядоченного

совместного проживания или безопасности, то приобретение и использование предметов может быть исключено или запрещено.

(4) Имеющиеся в наличии у пациенток и пациентов предметы, влияющие на безопасность, могут быть у них отобраны или лишены опасного действия.

(5) По неотложным причинам терапии, упорядоченного совместного проживания и безопасности комнаты пациенток и пациентов, а также их личные вещи могут быть подвержены обыску. Пациентки и пациенты могут быть обысканы только в присутствии третьего лица, их вещи только в их присутствии или присутствии третьего лица. Для обыска, связанного с раздеванием, действуют предписания § 84, абз. 1, предложения 2 и 3, а также § 84, абз. 2, предложения 2 и 3 Закона об исполнении наказания соответственно.

§ 8

Переписка, посылки и газеты

(1) Пациентки и пациенты имеют право отсылать и получать письма.

(2) По неотложным причинам терапии, упорядоченного совместного проживания и безопасности, корреспонденция может быть проверена, письма могут быть задержаны или их могут взять на сохранение. Отправительницы и отправители, а также пациентки и пациенты уведомляются об этом безотлагательно. Корреспонденция может быть задержана особенно в следующих случаях:

1. её передача при знании её содержания будет выполнять состав преступления или денежного штрафа,
2. её передача повлияет на дальнейшую жизнь других пациенток и пациентов после их выписки,
3. она написана зашифрованным методом или же без видимой причины на другом языке или
4. следует ожидать, что её передача нанесёт значительный ущерб пациенткам и пациентам или третьим лицам.

(3) Корреспонденция с законодательными представителями, адвокатами, защитниками, нотариусами, народными представителями Федеративной страны и земли, в чьей подведомственности находится место жительства или учреждение, их представителями, организациями учреждений, а также их ведомствами по рассмотрению жалоб, компетентными ведомствами, судами или прокуратурами Федеративной Республики Германии, представителями учреждений по защите информации страны и земель, а также с Европейской комиссией по правам человека в г. Страсбург не подлежит запрету. Письма пациенток и пациентов на адрес лиц и учреждений, указанных в предложении 1, а также корреспонденция с защитой проверке не подлежат.

(4) Выше названные ограничения касаются также телеграмм, пакетов, посылок, некоторых изданий газет и журналов. Пакеты и посылки открываются только в

присутствии пациенток и пациентов, если только важные причины не запрещают этого. § 7 действует соответственно.

§ 9

Посещения, телефонные разговоры, телекоммуникация

(1) Пациентки и пациенты имеют право регулярно принимать посетителей. Время и продолжительность посещений регулируются предписаниями внутреннего распорядка учреждения.

(2) По неотложным причинам терапии, упорядоченного совместного проживания и безопасности посещения могут находиться под наблюдением, могут быть прекращены, сокращены, запрещены или сделаны зависимыми от обыска посетительниц и посетителей. Разговор подлежит контролю только тогда, если это в единичном случае необходимо по причинам лечения или безопасности и порядка в учреждении. Посещения защитников не могут быть запрещены и не подлежат контролю.

(3) Посещения законодательных представителей или адвокатов, занимающихся делами пациенток и пациентов, нотариусов не могут быть запрещены. Содержание бумаг или же другие документы, находящиеся у выше названных лиц, не проверяются. Для передачи других предметов требуется проверка и разрешение учреждения.

(4) Пациентки и пациенты имеют право делать телефонные звонки за свой счёт в соответствии с применением абзацев 1 и 2. Учреждение может в соответствии с предпосылками предложения 1 разрешить пользование другими средствами телекоммуникации. § 8, абз. 2, предложение 2 действует соответственно.

§ 10

Организация свободного времени

(1) Пациенткам и пациентам при организации их свободного времени должны предоставляться возможности для дальнейшего обучения, занятия спортом и общественно-полезным трудом.

(2) Ограничения в организации свободного времени разрешаются по неотложным причинам терапии, упорядоченного совместного проживания и безопасности.

§ 11

Занятия, профессиональное трудоустройство

(1) С учётом организации проживания в учреждении, а также особых возможностей пациенток и пациентов им должна предоставляться возможность для окончания школы, специальных профессиональных мероприятий, профессионального обучения, переквалификации и работы.

(2) Свидетельство или подтверждение об участии в мероприятии не содержат информации о лечении.

(3) Для интеграции может быть разрешена работа без наблюдения за пределами учреждения в соответствии с § 18.

§ 12

Дополнительная медицинская помощь

(1) Пациентки и пациенты, у которых нет медицинской страховки или же она имеется в недостаточном размере, имеют право по отношению к организации учреждения на лечение, обследование и другие медицинские услуги согласно Пятой книге Кодекса социального права, – Законодательная медицинская страховка –, за исключением §§ 23, 24, 40, 41 и 76 Пятой книги Кодекса социального права. При медицинском лечении в соответствии с § 39 Пятой книги Кодекса социального права организация учреждения выбирает также соответствующую требованиям безопасности больницу.

(2) В период отпуска пациентки и пациенты имеют право, за исключением случаев крайней необходимости, только на лечение и уход в том учреждении, которое выдало им отпуск, а также на оплату расходов на лечение, которые возникают в результате распоряжения в рамках дисциплинарного ослабления размещения или отпуска, если не имеется первичных требований по отношению к какому-либо страховому обществу.

§ 13

Религиозное право

(1) Пациентки и пациенты имеют право на духовную заботу, участие в мероприятиях учреждения и в соразмерном количестве на основополагающие печатные издания, а также другие культовые предметы в рамках их религиозной или мировоззренческой принадлежности.

(2) К посещениям религиозных мероприятий другой религиозной общины или другой мировоззренческой принадлежности, которые состоятся в учреждении, пациентки и пациенты могут допускаться, если их духовный наставник с этим согласен.

(3) По неотложным причинам терапии, упорядоченного совместного проживания и безопасности пациенткам и пациентам может быть запрещено посещение мероприятий в учреждении. Духовный наставник должен быть проинформирован об этом до установления запрета. Культовые предметы и печатные издания могут быть ограничены по причинам, указанным в предложении 1.

§ 14

Работа, доходы

(1) Пациентки и пациенты в соответствии с их успехом лечения и их способностями к совместной работе должны привлекаться к обеспечению ухода за собой и уборке своих жилых и лечебных помещений. За труд в рамках терапии пациенткам и пациентам выплачивается заработная плата; она устанавливается организацией учреждения на основе результата и степени пригодности работы. За проделанную работу пациентки и пациенты получают соответствующую заработную плату. Сумма заработной платы сообщается им в письменном виде.

(2) Сумма расходов, приходящихся на долю пациенток и пациентов устанавливается в соответствии с § 10 Положения о судебных расходах Управления юстиции.

(3) Единовременная материальная помощь не должна превышать сумму, которая в соответствии с предписаниями Федерального закона о социальной помощи о применении имущества при помощи в особых жизненных ситуациях является неприкосновенной. Единовременная материальная помощь должна гарантировать прожиточный минимум пациенток и пациентов и их иждивенцев в течение первых четырёх недель после выписки.

(4) Наличные деньги для личных расходов (карманные деньги) выплачиваются в таком же количестве как и психически больным и инвалидам с психическими заболеваниями и умственно отсталым инвалидам.

(5) Учреждение обязано начислять проценты на единовременную материальную помощь. Процентная сумма определяется по минимуму процентной ставкой для сберегательных вкладов с законодательным сроком для расторжения договора.

§ 15

Исполнительный план, учреждения

(1) Министерство, ответственное за применение исправительных мер, вместе с Министерством, ответственным за судопроизводство, после заслушания Комиссии Земельного парламента (Ландтаг)* и организаций учреждений при взаимном согласии составляет на основе правового предписания, исполнительный план для применения исправительных мер. В нём определяется компетенция учреждений. Должны быть созданы отдельные группы, в особенности для пациенток и пациентов, которые нуждаются в психиатрической терапии, имеют тяжелые формы раздвоения личности, находятся в алкогольной и другой наркотической или токсической зависимости и для умственно отсталых инвалидов и пациенток и пациентов до 24 лет.

(2) В другое учреждение, вопреки указанному в исполнительном плане, пациентки и пациенты могут быть также направлены по своему заявлению или переведены организацией учреждения, если это требуется для их терапии, интеграции, безопасности или это необходимо по важным причинам совместного проживания. Вопрос о направлении решается Ведомством по исполнению наказаний. До перевода в учреждение другой организации необходимо выслушать Ведомство по исполнению наказаний, о других решениях оно должно быть проинформировано.

Раздел III

Планирование и организация размещения

§ 16

Терапевтический и интеграционный план

(1) Незамедлительно после приёма для пациенток и пациентов составляется индивидуальный предварительный терапевтический план. Не позже шести недель после приёма должен быть составлен индивидуальный терапевтический и

интеграционный план, в котором учитываются личность, возраст, степень развития и жизненные условия. План обговаривается с пациенткой или пациентом и их законодательными представителями.

(2) Терапевтические и интеграционные планы распространяются прежде всего на форму проживания, направление в лечебные группы, медицинское, психотерапевтическое и лечебно-педагогическое лечение, уход, учёбу, трудовую терапию, работу, дисциплинарное ослабление режима и интеграцию. Планы должны перепроверяться как минимум каждые шесть месяцев и должны изменяться в соответствии с терапевтическим улучшением пациенток и пациентов. В особенности после длительного, без повода для замечаний, проживания в учреждении открытого типа или отпуска пациенток и пациентов необходимо проверить, может ли быть без вреда для безопасности продолжена терапия в учреждениях без исправительных мер или же при гарантии необходимого ухода после вынесения исполнения наказания условно в сочетании с условиями и указаниями. В подходящих случаях руководство учреждения должно незамедлительно поставить вопрос в Ведомстве по исполнению наказаний об отмене приведения в исполнение исправительных мер или о перемене очередности исправительных мер. При приведении в исполнение исправительных мер в соответствии с § 64 Уголовного кодекса руководство учреждения обязано незамедлительно проинформировать Ведомство по исполнению наказаний, если для отдельных пациенток и пациентов не имеется или больше не имеется достаточных шансов для успеха лечения.

(3) Не позднее, чем через три года должно быть проверено, может ли быть поставлен вопрос о выписке пациенток и пациентов. Для пациенток и пациентов проводится экспертиза медицинскими или другими не медицинскими экспертами. Они не имеют права работать на это учреждение. Они получают оплату в соответствии с предписаниями Закона об оплате труда и возмещении судебных издержек органами юстиции. После первых заключений медицинских экспертов должны быть составлены вторые заключения не медицинскими экспертами и наоборот. Учреждение незамедлительно сообщает результат экспертизы в свою организацию и в Ведомство по исполнению наказаний.

(4) Компетентные палаты по лечебно-рабочей терапии ведут списки экспертов, которые уполномочены выполнять задания, указанные в абзаце 3. Они устанавливают по согласованию с организациями учреждений и компетентным ведомством критерии качества.

§ 17

Лечение, гигиена

(1) Пациентки и пациенты получают необходимое медицинское, социальное и психотерапевтическое лечение. Лечение должно быть им разъяснено. Они обязаны придерживаться необходимых мер по оздоровлению и гигиене.

(2) Лечение может производиться только с согласия пациенток и пациентов за исключением положений абзацев 3 – 5. Если они сами при необходимом согласии не понимают причину, значение и важность лечения или ведут себя так, что они этого не понимают, необходимо согласие законодательного попечителя.

(3) Лечение пациенток и пациентов допускается без их прямого согласия или прямого согласия их законодательных попечителей при опасности для жизни, серьёзной опасности для их здоровья или при опасности для здоровья других лиц. По неотложным причинам лечения врач может назначить связывание. Для связывания, которое длится более 72 часов, необходимо разрешение организации учреждения.

(4) Для защиты здоровья и для гигиены физическое обследование в принудительном порядке за исключением случаев предложений 2 и 3 разрешается только в том случае, если оно не связано с физическим воздействием. Питание в принудительном порядке разрешается, если это необходимо для отражения опасности для жизни или серьёзной опасности для здоровья пациенток и пациентов. Психиатрическая больница или лечебное заведение для алкоголиков или наркоманов не обязано проводить питание в принудительном порядке до тех пор, пока можно исходить из свободного определения воли пациенток и пациентов.

(5) Меры в соответствии с абзацами 3 и 4, которые проводятся без согласия пациенток и пациентов или их законодательных представителей, назначаются только терапевтическим руководством, при отсутствии руководства – его заместителями и проводятся только врачами. Оказание первой помощи также допускается без условий предложения 1, если врач не может вовремя прийти на помощь, а промедление связано с опасностью для жизни.

§ 18

Мера ограничения свободы

(1) Время и объём ограничения свободы зависят от успеха терапии. Они проверяются и изменяются в соответствии с терапевтическим и интеграционным планом. Угрозы, которые могут исходить от пациенток и пациентов, необходимо принимать во внимание. Ослабления мер ограничения свободы служат в принципе для достижения цели лечения. Для пациенток и пациентов, которые по причинам лечебной цели не могут получить дисциплинарное ослабление, могут быть разрешены выходы с сопровождающим, если на это имеются важные причины. Важными причинами являются в особенности семейные или служебные дела, а также участие в судебных делах. Об ослаблении мер ограничения свободы и их прекращении принимает решение терапевтическое руководство, если в ниже следующем тексте не урегулировано ничего другого.

(2) Ослабления мер ограничения свободы включают в особенности:

1. выход с сопровождающим или без него в течение одного дня,
2. отпуск,
3. постоянная работа за пределами учреждения под контролем и без него и
4. учреждение открытого типа.

(3) Ослабления мер ограничения свободы могут быть связаны с условиями и указаниями, в особенности:

1. подчинение специально назначенному лицу,
2. выполнение предписаний о месте нахождения и поведении за пределами учреждения и
3. личное сообщение о прибытии в заранее определённых местах в определённое время.

(4) Перед разрешением ослабления мер ограничения свободы, указанных в абзаце 2, № 1 - 4 необходимо выслушать Ведомство по исполнению наказаний, если оно предписало это в ходатайстве о приёме. С пациентками и пациентами, с которыми по отношению к их причине преступления, в особенности при убийствах, тяжких насильственных и сексуальных преступлениях, их расстройстве здоровья и их процедуре лечения имеются особые трудности при оценке их опасности, необходимо перед первыми ослаблениями ограничения свободы, при которых не осуществляется наблюдение сотрудниками учреждения, согласовать действия с Ведомством по исполнению наказаний. Если требуется, то необходимо запросить короткое заключение экспертов в соответствии с § 16, абз. 3. Подробности об участии Ведомства по исполнению наказаний в ослаблении мер ограничения свободы может регулировать Министерство, ответственное за применение исправительных мер, при взаимном согласии вместе с Министерством, ответственным за судопроизводство.

(5) Ослабления мер ограничения свободы могут быть отменены, если:

1. возникают обстоятельства или становятся известными позже, которые обосновали бы отказ,
2. пациентки или пациенты злоупотребляют доверием или
3. не исполняют условия и указания.

(6) Отпуск в целях терапии прерывает исполнение только в том случае, если пациентки и пациенты используют его в противозаконных целях или же уклоняются от исполнения исправительных мер. Об отпуске длительностью более 21 дней в календарном году, необходимо проинформировать организацию учреждения и Ведомство по исполнению наказаний.

§ 19

Правила внутреннего распорядка

Организация учреждения издаёт правила внутреннего распорядка. Она может перенести это задание полностью или частично на учреждение при условии, что учреждение издаст правила внутреннего распорядка при согласии организации учреждения. Правила внутреннего распорядка должны быть написаны на легко понятном языке и содержать детальные положения о личном восприятии пациентками и пациентами прав и обязанностей согласно настоящего закона с учётом фактических возможностей учреждения. Правила внутреннего распорядка выдаются пациенткам и пациентам и их доверенным лицам сразу же после приёма и при необходимости

разъясняются. Правила внутреннего распорядка доводятся до сведения компетентного ведомства.

§ 20

Общие меры безопасности, арест

(1) Посягательства на права пациенток и пациентов должны письменно документироваться и должны быть обоснованы. Эти документы могут быть просмотрены пациентками и пациентами, их законодательными представителями, а также их адвокатами. С согласия пациенток и пациентов их защитники могут ознакомиться со всеми их личными делами, которые ведутся о них в учреждении. Заключение защиты по содержанию личных дел прилагается к личным делам.

(2) Служебные меры, связанные с уголовной регистрацией проводятся на основании предписаний полиции или предписаний уголовно-процессуального права. Принадлежащие к ним документы должны отдельно храниться от личных и медицинских дел и уничтожаются при выписке.

(3) Если пациентки и пациенты находятся без разрешения за пределами учреждения, то оно может вернуть их силой или разрешить арестовать.

(4) Учреждение сообщает компетентному ведомству о побегах, обстоятельствах побегов и принятых мерах для поимки. Побегом считается, если пациентки и пациенты без разрешения покидают учреждение или находятся за пределами учреждения дольше, чем разрешено.

§ 21

Особые меры безопасности

(1) При значительной опасности для упорядоченного совместного проживания в учреждении, в особенности при подвержении опасности самого себя и при опасности побега, могут быть предписаны такие меры как: изоляция, ночное наблюдение, лишение предметов или отказ в праве пользования ими, запрещение или ограничение выходов на свободу, в том объёме и времени, насколько это необходимо.

(2) Перечисленные в абз. 1 особые меры безопасности требуют врачебного участия и контроля. Для каждой изоляции, которая длится более одной недели, необходимо кроме того разрешение организации.

(3) Меры в соответствии с абзацем 1 должны быть незамедлительно сообщены защитнику, адвокату или законодательному представителю упомянутого лица.

(4) По причинам, указанным в абзаце 1, могут быть также проведены в неотложном порядке необходимые медицинские и психотерапевтические вмешательства. § 17, абз. 5 действует соответственно.

§ 22

Непосредственное принуждение

- (1) Медицинский, терапевтический, обслуживающий и прочий персонал учреждения с поручением надзора имеет право применять непосредственное принуждение, если это необходимо, чтобы сохранить общественную безопасность и порядок или безопасность и порядок в учреждении при значительной опасности.
- (2) Против других лиц, не являющихся пациентками и пациентами, разрешается применять непосредственное принуждение, если они пытаются освободить пациенток и пациентов, незаконно проникнуть на территорию учреждения или же если они, несмотря на требование покинуть территорию учреждения, продолжают находиться на ней без разрешения.
- (3) О применении непосредственного принуждения необходимо предупредить. Предупреждение не требуется в тех случаях, если обстоятельства этого не позволяют, в особенности требуют незамедлительного применения непосредственного принуждения для того, чтобы отразить существующую опасность.
- (4) Среди многих возможных и приемлемых мер непосредственного принуждения необходимо выбрать ту меру, которая принесёт как можно меньше вреда конкретному человеку и обществу. Непосредственное принуждение не применяется, если известно, что в результате его применения ожидаемый вред не соразмерен по отношению к намеченному успеху.

§ 23

Служба безопасности

Для поддержки особых интересов безопасности учреждений, министерство, ответственное за применение исправительных мер, утверждает подробности на основе правового предписания при согласии ответственной Комиссии Земельного парламента (Ландтаг)*, в особенности для квалификации специалистов службы безопасности, их сферы деятельности и района действия, а также поставленные задачи для проведения испытательных мероприятий.

§ 24

Распоряжения

- (1) Распоряжение не должно быть выдано или выполнено, если этим могут быть ущемлены права пациенток и пациентов или это может привести к преступлению. Если служащие всё-таки выдали или выполнили такие распоряжения, то они несут за это ответственность, если они сознавали нарушение прав или из обстоятельств могли это предположить.
- (2) Причины, говорящие против правомерности распоряжений, необходимо назвать лицам, выдающим распоряжения или руководителям, если это возможно согласно обстоятельств.

§ 25

Расходы

(1) Расходы учреждения, которые создаются пациентками и пациентами из-за ухода без разрешения, нанесения самим себе вреда, травмирования других пациенток и пациентов или служащих, а также из-за повреждения имущества, возмещаются пациентками и пациентами, если это произошло по их вине.

(2) Требования можно выставлять только так, чтобы это не приносило вреда терапии и интеграции пациенток и пациентов.

§ 26

Обработка данных

(1) Индивидуальные сведения о личных и деловых ситуациях пациенток и пациентов (данные) могут быть собраны, зарегистрированы, использованы или переданы дальше, если

- а) это необходимо для правомерного выполнения задач согласно этого закона,
- б) это разрешается другим правовым предписанием или
- в) пациентки и пациенты дали на это своё согласие.

(2) Передача сведений о пациентках и пациентах разрешается в случаях, если это необходимо

- а) для осуществления другой законодательной обязанности,
- б) для предотвращения существенных ущербов для общественного блага или другой непосредственной угрозы для общественной безопасности, или для защиты от непосредственной опасности для жизни, физической неприкосновенности и личной свободы пациенток и пациентов или третьих лиц,
- в) для предотвращения и преследования преступлений и нарушений общественного порядка,
- г) для финансовых расчётов и осуществления требований в соответствии с мерами данного закона.

(3) Передачей сведений считается также передача данных о пациентках и пациентах лицам других организационных отделений учреждения или государственных учреждений, которые не имеют непосредственного отношения к применению мер исправления и безопасности.

(4) Лица или учреждения, которым сообщаются данные, имеют право использовать их только для той цели, для которой эти данные были переданы допустимым способом. В остальном они обязаны сохранить эти данные в тайне в том же объёме как и учреждение, которое передало данные, или же само государственное учреждение, учитывая другие предписания по охране данных, не подлежащих оглашению.

(5) Медицинские дела имеют право смотреть только врачи, а также психологи–психотерапевты. Освобождение от сохранения врачебной тайны при пересылке медицинских дел и ознакомлении с ними не требуется.

(6) § 203 Уголовного кодекса применяется соответственно. В остальном действуют § 2, абз. 1, предложение 2, §§ 3, 4 и 6 - 8, а также § 11, абз. 2 Закона о защите личных данных в здравоохранении от 22 февраля 1994 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 84) в соответственно действующем изложении.

§ 27

§ 28

РАЗДЕЛ IV

Компетенции, расходы, надзор

§ 29

Компетенции

(1) Меры исправления и безопасности в психиатрической больнице или в лечебном заведении для алкоголиков или наркоманов находятся в компетенции Земли.

(2) Осуществление этой задачи, за исключением сооружения, изменения и изменения форм пользования строительными зданиями для применения исправительных мер, может передаваться только частично третьим лицам, частным лицам. Если Земля не использует возможность передачи и не назначает через правовое предписание в соответствии с § 33 никакого другого ведомства, то компетенция принадлежит Директору Ландшафтсфербанда** как государственному административному органу власти. В случае действия предложения 2, Ландшафтсфербанды обязаны предоставить необходимый персонал и существующие учреждения; расходы для этого возмещаются в соответствии с § 30 и основанном на нём правовом предписании.

(3) Передача в соответствии с абзацем 2 на юридические лица публичного права проводится после заслушивания компетентной Комиссии Земельного парламента (Ландтаг)* через правовое предписание Правительства Земли, которое регулирует вид и объём лечения в соответствии с § 17, абз. 1, предложение 1 и размещения. Министерство, ответственное за применение исправительных мер, уполномочено согласовывать подробности с принимающим ответственность через договор, регулируемый нормами публичного права.

(4) Частным организациям могут быть присвоены в единичном случае необходимые государственные полномочия для осуществления определённых задач.

(5) Терапевтическое руководство принимает решение о применении исправительных мер, если в настоящем законе или на основе этого закона не урегулировано ничего другого.

(6) Если в случае действия абзаца 2, предложения 2 при сооружении, изменении и изменении форм пользования строительными зданиями учреждений или отделений по применению исправительных мер затронуты вопросы самоуправления Ландшафтсфербандов, необходимо заслушать компетентные, согласно Положения о Ландшафтсфербандах, органы.

§ 30 **Расходы**

(1) Необходимые расходы по применению исправительных мер в соответствии с настоящим законом несёт Земля, если организации по социальному страхованию или пациентки и пациенты не оплатили возмещение расходов.

(2) Для осуществления задач согласно § 29, абз. 2 - 4 организации учреждений получают ежегодный бюджет на персонал и материальные расходы для каждого, находящегося в их компетенции, учреждения или отделения. Если пациентки и пациенты находятся в соответствии с улучшением их терапии в учреждениях, которые не полностью и не с отделениями находятся в распоряжении для применения исправительных мер, то выплачивается общая компенсация расходов за каждое размещение.

(3) Министерство, ответственное за применение исправительных мер, уполномачивается, после заслушивания компетентной Комиссии Земельного парламента (Ландтаг)* при взаимном согласии с Министерством, ответственным за судопроизводство и Министерством финансов издать правовое предписание о (об)

1. установлении тарифа по содержанию в психиатрических больницах и лечебных заведениях для алкоголиков или наркоманов по применению исправительных мер,
2. количестве и основах для потребности в персонале,
3. обязанностях учёта и бухгалтерии в учреждениях согласно абзаца 2, предложения 1,
4. основе исчисления общей компенсации расходов согласно абзаца 2, предложения 2 и
5. определении и взимании частичного возмещения затрат за размещение пациенток и пациентов из других земель.

Административные предписания для осуществления абзацев 1 – 3 издаются министерством, ответственным за применение исправительных мер, при взаимном согласии с названными в предложении 1 министерствами.

(4) Земельная счётная палата имеет право проверить использование земельных средств организациями учреждений в соответствии с § 91 Земельного положения о бюджете.

§ 31

Надзор и ответственность

(1) Надзор за применением исправительных мер проводит Уполномоченная или Уполномоченный Земли по применению исправительных мер. Высшим органом надзора является Министерство, ответственное за применение исправительных мер. Оно проводит служебный и специальный надзор за Уполномоченной или Уполномоченным Земли и подчинённым персоналом. Компетентное министерство может передавать свои полномочия в целом на Уполномоченную или Уполномоченного Земли, за исключением, если эта передача исключается настоящим законом.

(2) Органы надзора для осуществления своих задач имеют право в особенности

- посещать и проверять психиатрические учреждения, в которых размещены пациентки и пациенты с целью исправительных мер, к обычному времени лечения и обслуживания, а также и в другое время для предотвращения грозящих опасностей для общественной безопасности и порядка;
- полностью просматривать находящиеся в учреждениях документы и получать в любое время справки на их основе; для проверки медицинских дел действует § 26, абз. 5 и 6 соответственно.

(3) Если Директор Ландшафтсфербанда в соответствии с § 29, абз. 2, предложение 2 осуществляет исполнение задач как государственный административный орган власти, то он подчиняется служебному и специальному надзору Уполномоченной или Уполномоченного Земли. Он обязан соблюдать предписания Правительства Земли и докладывать ему о всех случаях, которые являются значимыми для Правительства Земли.

§ 32

Визитные комиссии

(1) Визитные комиссии в соответствии с законом по оказанию помощи и мерах защиты при психических заболеваниях от 2 декабря 1969 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 872) в соответственно действующем изложении являются компетентными комиссиями также для учреждений по применению исправительных мер.

(2) Для посещения визитных комиссий и Европейской комиссии по предотвращению пыток и бесчеловечного и унижительного обращения или наказания организации учреждений должны оказывать содействие.

§ 33

Исполнительные распоряжения

Министерство, ответственное за применение исправительных мер, уполномачивается, после заслушивания компетентной Комиссии Земельного парламента (Ландтаг)* и при

взаимном согласии с Министерством, ответственным за судопроизводство, в правовом предписании урегулировать

- требования по оборудованию учреждений согласно § 2,
- информирование пациенток и пациентов согласно § 6, абз. 1,
- контроль, задержку, хранение или запрет писем, телеграмм, посылок, бандеролей, газет и журналов согласно § 8, абз. 2 – 4,
- назначение Уполномоченного по охране данных при договорённости с компетентным Министерством по охране данных,
- правила посещений, телефонные разговоры и телекоммуникацию согласно § 9,
- запрет посещения религиозных мероприятий согласно § 13, абз. 3,
- использование единовременной материальной помощи согласно § 14, абз. 3,
- вид и объём сообщений согласно § 20, абз. 4 и
- особые меры безопасности согласно § 21

и назначить компетентные органы. Министерство, ответственное за применение исправительных мер, издаёт необходимые для осуществления настоящего закона административные предписания. § 30, абз. 3, предложение 2 данной нормой не затрагивается.

§ 34 **Основные права**

Этот закон ограничивает основные права из статьи 2, абз. 2, предложения 1 и 2 (физическая неприкосновенность и свобода личности), из статьи 10, абз. 1 (неприкосновенность тайны писем, почты и телефонных разговоров), из статьи 13 (неприкосновенность жилья) и из статьи 14, абз. 1, предложение 1 (собственность) Основного закона. Эти основные права могут также ограничиваться и на основании настоящего закона.

Раздел V
Задачи вне области применения исправительных мер,
временное предписание

§ 35

Размещение в соответствии с Уголовно-процессуальным кодексом и Законом по совершению правосудия по делам несовершеннолетних

(1) Размещения согласно § 81, § 126а и § 453с в сочетании с § 463, абз. 1 Уголовно-процессуального кодекса, а также §§ 7, 73 Закона по совершению правосудия по делам несовершеннолетних осуществляются в подходящих учреждениях. §§ 15, 29 и 30 действуют соответственно.

(2) Для исполнения указанных в абзаце 1 размещений согласно § 126а и § 453с в сочетании с § 463 Уголовно-процессуального кодекса действуют предписания Закона об отбывании предварительного заключения Земли Северный Рейн-Вестфалия соответственно, если они совместимы с временным размещением в психиатрической больнице или в лечебном учреждении для алкоголиков или наркоманов.

§ 36

Временное предписание

Урегулирование расходов согласно § 22а, а также организационный план согласно § 13 и § 24, № 2 Закона о применении исправительных мер, сопряжённых с лишением свободы, в психиатрической больнице и в лечебном учреждении для алкоголиков или наркоманов (Закон о применении исправительных мер) от 18 декабря 1984 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 14), позднее изменённый законом от 22 февраля 1994 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 84), являются действительными для Ландшафтсфербандов до издания правовых предписаний согласно § 15, абз. 1 и § 30, абз. 3; они становятся недействительными при вступлении в силу соответствующих правовых предписаний.

Раздел VI

Вступление в силу

§ 37

Вступление в силу

Настоящий закон вступает в силу со дня его провозглашения. Одновременно становится недействительным Закон о применении исправительных мер от 18 декабря 1984 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 14), позднее изменённый законом от 22 февраля 1994 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 84), в соответствии с выше указанным § 36.

§ 38

Обязанность отчёта

Об опыте с настоящим законом необходимо доложить Парламенту Земли (Ландтаг)* до 31 декабря 2009 года.

Правительство Земли Северный Рейн-Вестфалия

Премьер-министр

Министр финансов

Министр внутренних дел

Министр юстиции

Министр по строительству и жилью

Министр по делам женщин, молодёжи, семьи и здравоохранению

Прим. 1 Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 402, изменён законом от 11.06.2002 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 237); статья 63 Четвертого закона об ограничении предельного срока действия от 05.04.2005 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 332), вступил в силу 30 апреля 2005 года; статья VI закона от 05.04.2005 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 408); вступил в силу 05 мая 2005 года; статья 3 закона от 27 октября 2009 года (Вестник законов и постановлений Земли Северный Рейн-Вестфалия, стр. 540); вступил в силу 1 марта 2010 года.

* дословный перевод; Земельный парламент (Ландтаг) / прим. переводчика

** дословный перевод; Ландшафтсфербанд является Региональным коммунальным объединением округов и городов окружного подчинения / прим. переводчика

Übersetzung des MRVG NRW, bzw. der VO MRVG NRW in die russische Sprache durch Herrn Sergej Witt.

Перевод на русский язык Закона о применении исправительных мер Северный Рейн-Вестфалия и Постановления по осуществлению Закона о применении исправительных мер выполнен господином Сергеем Витт.