

Quelle: <https://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/titulo-tercero/capitulo-vii/>

- › Dritter Titel – Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen
- › Kapitel VII – Psychische Gesundheit
- › Artikel 72 bis 77

Letzte Änderung DOF 07-06-2024

Dokument als PDF herunterladen

[Artikel 72](#)  
[Artikel 72 Bis](#)  
[Artikel 72 Ter](#)  
[Artikel 73](#)  
[Artikel 73 Bis](#)  
[Artikel 73 Ter](#)  
[Artikel 74](#)  
[Artikel 74 Bis](#)  
[Artikel 74 Ter](#)  
[Artikel 75](#)  
[Artikel 75 Bis](#)  
[Artikel 75 Ter](#)  
[Artikel 76](#)  
[Artikel 77](#)

## Artikel 72

Die psychische Gesundheit und die Suchtprävention haben in der Gesundheitspolitik Vorrang und müssen gemäß den Bestimmungen der Verfassung und der internationalen Menschenrechtsabkommen gewährleistet werden. Der Staat garantiert allen Menschen im Staatsgebiet einen universellen, gleichberechtigten und gerechten Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung und Suchtbehandlung.

Jeder Mensch hat das Recht auf das höchstmögliche Maß an psychischer Gesundheit, ohne Diskriminierung aufgrund der ethnischen oder nationalen Herkunft, der Hautfarbe, der Kultur, des Geschlechts, des Alters, einer Behinderung, der sozialen, wirtschaftlichen, gesundheitlichen oder rechtlichen Situation, der Religion, des Aussehens, der genetischen Merkmale, des Migrationsstatus, einer Schwangerschaft, der Sprache, der Meinungen, der sexuellen Vorlieben, Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck, politische Zugehörigkeit, Familienstand, Sprache, Vorstrafen oder aus anderen Gründen, die die Menschenwürde verletzen und darauf abzielen, die Rechte und Freiheiten von Personen aufzuheben oder zu beeinträchtigen.

Im Sinne dieses Gesetzes versteht man unter psychischer Gesundheit einen Zustand des körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Wohlbefindens, der durch die Interaktion des Einzelnen mit der Gesellschaft bestimmt wird und mit der uneingeschränkten Ausübung der Menschenrechte verbunden ist; und unter Sucht eine körperliche und psycho-emotionale Erkrankung, die eine Abhängigkeit oder ein Bedürfnis nach einer Substanz, einer Aktivität oder einer Beziehung hervorruft.

(ARTIKEL GEÄNDERT D.O.F. 05. Artikel 72 Ter

Die Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit und der Verhaltenssüchte umfasst alle in Artikel 33 dieses Gesetzes genannten Maßnahmen.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

Artikel 73

Die Dienste und Programme im Bereich der psychischen Gesundheit und der Suchterkrankungen müssen eine gemeinschaftliche, ganzheitliche, interdisziplinäre, interkulturelle, sektorübergreifende, geschlechtergerechte und partizipative Versorgung der Menschen von der ersten Versorgungsebene und den Allgemeinkrankenhäusern aus privilegieren.

(ZUSATZABSCHNITT D.O.F. 16. MAI 2022)

Das Gesundheitsministerium, die Gesundheitseinrichtungen und die Regierungen der Bundesstaaten fördern und unterstützen in Abstimmung mit den jeweils zuständigen Behörden:

(ABSATZ GEÄNDERT D.O.F. 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

I. Die Entwicklung von dauerhaften Bildungs-, soziokulturellen und Freizeitaktivitäten, die zur psychischen Gesundheit und zur Suchtprävention beitragen, vorzugsweise für gefährdete Gruppen;

(GEÄNDERTER ABSATZ D.O.F. 15. JANUAR 2013, 4. NOVEMBER 2015, 16. MAI 2022)

II. Die Verbreitung von Leitlinien zur Förderung der psychischen Gesundheit sowie zur Aufklärung und Prävention von psychischen Störungen und Störungen aufgrund des Konsums psychoaktiver Substanzen und von Suchterkrankungen;

(GEÄNDERTER ABSATZ D.O.F. 16. MAI 2022)

III. Die Durchführung von Programmen zur Prävention und Kontrolle des Konsums psychoaktiver Substanzen und von Suchterkrankungen;

(GEÄNDERTER ABSATZ D.O.F. 16. MAI 2022)

IV. Maßnahmen und Kampagnen zur Förderung der Rechte der Bevölkerung in Bezug auf psychische Gesundheit und Sucht sowie zur Sensibilisierung für die Verringerung von Stigmatisierung und Diskriminierung, um einen zeitnahen Zugang zur Versorgung zu fördern;

(GEÄNDERTER ABSATZ D.O.F. 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

V. Die strategische Umsetzung von Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und Sucht in Einrichtungen des umfassenden Gesundheitsdienstleistungsnetzes des Nationalen Gesundheitssystems, um die Versorgungslücke zu schließen;

(HINZUGEFÜGTES ABSATZ D.O.F. 15. JANUAR 2013)

(GEÄNDERT D.O.F. 4. JUNI 2015, 16. MAI 2022)

V Bis. Aufgehoben.

(ZUSATZABSCHNITT D.O.F. 4. JUNI 2015)

(AUFGEHOBEN D.O.F. 16. MAI 2022)

VI. Multidisziplinäre Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit; (ZUSATZABSCHNITT D.O.F. 15. JANUAR 2013)

VII. Die Beteiligung externer Beobachter im Bereich der Menschenrechte und die Einführung eines Überwachungsmechanismus sowie die Entwicklung von Programmen zur Förderung, zum Schutz und zur Gewährleistung der Menschenrechte in allen Gesundheitseinrichtungen;

(HINZUGEFÜGT AM 15. JANUAR 2013)

(GEÄNDERT D.O.F. 4. NOVEMBER 2015, 16. MAI 2022)

VIII. Die Erkennung von Bevölkerungsgruppen, die einem Risiko für psychische Störungen und den Konsum psychoaktiver Substanzen sowie für Suchterkrankungen ausgesetzt sind, vorzugsweise Kinder, Jugendliche und Angehörige schutzbedürftiger Gruppen;

(HINZUGEFÜGT D.O.F. 04. NOVEMBER 2015)

(GEÄNDERT D.O.F. 16. MAI 2022)

IX. Die Entwicklung von Soforteinsatzteams für Krisensituationen, die in Techniken zur Eindämmung der Eskalation von Krisen geschult sind;

(HINZUGEFÜGT AM 16. MAI 2022)

X. Schulung und Ausbildung im Bereich der psychischen Gesundheit für das Gesundheitspersonal im nationalen Gesundheitssystem;

(HINZUGEFÜGT AM 16. MAI 2022)

XI. Die Entwicklung von Maßnahmen und Programmen zur Erkennung, Behandlung und Prävention von Suiziden sowie

(ZUSATZABSCHNITT D.O.F. 16. MAI 2022)

XII. Alle weiteren Maßnahmen, die direkt oder indirekt zur Prävention, Behandlung, Genesung und Förderung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung beitragen.

(GEÄNDERTER UND ÜBERARBEITETER ABSATZ D.O.F. 15. JANUAR 2013)

(ÜBERARBEITET D.O.F. 04. NOVEMBER 2015)

(GEÄNDERT UND VERÖFFENTLICHT IM D.O.F. VOM 16. MAI 2022)

(ARTIKEL GEÄNDERT IM D.O.F. VOM 27. MAI 1987, 5. AUGUST 2011)  
Artikel 73 Bis

Die öffentlichen Einrichtungen des Nationalen Gesundheitssystems müssen Zugang zu

Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und des Konsums psychoaktiver Substanzen sowie der Sucht bieten, wobei folgende Grundsätze zu beachten sind:

I. Nähe zum Wohnort der Bevölkerung, die Gesundheitsdienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit in Anspruch nimmt, sowie der Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren und suchtkrank sind;

II. Achtung der Würde und der Menschenrechte der Menschen unter Berücksichtigung von Geschlechterfragen, Gleichberechtigung, Intersektionalität und Interkulturalität, mit Schwerpunkt auf Prävention, Früherkennung und Förderung der psychischen Gesundheit, einschließlich Maßnahmen zur Prävention von Störungen aufgrund des Konsums psychoaktiver Substanzen und von Suchterkrankungen;

III. Förderung und Entwicklung von Maßnahmen zur Sensibilisierung für psychische Gesundheit, zur Beseitigung von Stigmatisierung und Stereotypen, zur Bewusstseinsbildung in der Gesellschaft und beim Gesundheitspersonal, um jede Art von Diskriminierung gegenüber der Bevölkerung, die psychische Gesundheitsdienste in Anspruch nimmt, sowie gegenüber Menschen mit psychoaktiven Substanzkonsum und Suchterkrankungen zu verringern;

IV. Verringerung der Schäden durch die verschiedenen Risikofaktoren, denen die Nutzer von psychischen Gesundheitsdiensten und Menschen mit psychoaktiven Substanzkonsum und Suchterkrankungen ausgesetzt sind;

V. Vorrangige Betreuung von schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen wie Kindern, Jugendlichen, Frauen, älteren Menschen, Menschen mit Behinderungen, Indigenen, Afro-Mexikanern, Obdachlosen und in Armut lebenden Menschen, Migranten, Opfern von Gewalt und Menschen, die aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität diskriminiert werden;

VI. Primäre Gesundheitsversorgung als Hauptpfeiler, auf dem die gemeindenehe Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit und Sucht im Rahmen des Gesundheitsversorgungsmodells aufbaut;

VII. Zugang zu einer umfassenden, kontinuierlichen und interdisziplinären Versorgung, die von den Nutzern psychosozialer Dienste und von Menschen mit psychoaktivem Substanzkonsum und Suchterkrankungen benötigt wird, und

VIII. Beteiligung von Familienangehörigen und Selbsthilfeorganisationen an der Versorgung.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022) Artikel 73 Ter

Um Stereotypen oder andere weit verbreitete, stark vereinfachte und oft falsche Vorstellungen oder Bilder über die Bevölkerung, die psychologische Dienste und Suchthilfe benötigt, zu bekämpfen, führen die Gesundheitsbehörden und Dienstleister Folgendes durch:

I. Schulungsprogramme für Fachkräfte im Bereich der psychischen Gesundheit, Lehrkräfte und Bildungsbehörden;

II. Verbreitung von Kommunikationskampagnen in klarer Sprache, in barrierefreien Formaten und mit sprachlicher Relevanz in den verschiedenen Medien, sowohl in konventionellen als auch in anderen Informationstechnologien, die sich an die allgemeine Bevölkerung richten, um ein respektvolles Bild der Würde und der Menschenrechte der Bevölkerung zu vermitteln, die

psychologische und Suchtbehandlungsdienste benötigt, unter Wahrung der Vertraulichkeit und des Rechts, sich nicht als Person mit psychosozialer Behinderung zu identifizieren;

III. Bildungsprogramme zur psychischen Gesundheit mit Schwerpunkt auf Menschenrechten und Genderperspektive für Familien, Schulen und Arbeitsstätten; und

IV. Programme in den Massenmedien in klarer Sprache, in barrierefreien Formaten und mit sprachlicher Relevanz.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

Artikel 74

Um den Zugang zu und die Kontinuität der psychischen Gesundheitsversorgung und Suchtbehandlung zu gewährleisten, müssen ambulante Einrichtungen der Grundversorgung und psychiatrische Dienste in Allgemeinkrankenhäusern, regionalen Fachkrankenhäusern und nationalen Gesundheitsinstituten zur Verfügung stehen.

Um das Modell der psychiatrischen Anstalten abzuschaffen, dürfen keine weiteren Krankenhäuser mit ausschließlicher Ausrichtung auf Psychiatrie gebaut werden, und die bestehenden psychiatrischen Krankenhäuser müssen schrittweise in ambulante Zentren oder allgemeine Krankenhäuser innerhalb des integrierten Gesundheitsdienstleistungsnetzes umgewandelt werden.

Artikel 74 Bis

Das Gesundheitsministerium muss im Einklang mit dem Menschenrechtsansatz die vorrangigen Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit und Suchterkrankungen klar benennen, um den Zugang zu Präventions- und Versorgungsmaßnahmen in diesem Bereich zu gewährleisten.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 5. AUGUST 2011)

(GEÄNDERT D.O.F. 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

Artikel 74 Ter

Die Nutzer von Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit haben folgende Rechte:

I. Recht auf die bestmögliche Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit unter Berücksichtigung interkultureller, sprachlicher und geschlechtsspezifischer Aspekte, einschließlich einer diskriminierungsfreien Behandlung und der Achtung der Würde des Menschen in Einrichtungen des nationalen Gesundheitssystems; VII. Recht auf Behandlung und Versorgung in ihrer Gemeinde oder so nah wie möglich am Wohnort ihrer Familienangehörigen oder Freunde;

VIII. Recht auf Vertraulichkeit der Informationen über ihre Gesundheit;

IX. Recht auf Zugang zu und Verfügbarkeit von psychiatrischen und Suchtbehandlungsdiensten und

X. Die in der nationalen Gesetzgebung und in den verbindlichen internationalen Verträgen und Konventionen, denen Mexiko beigetreten ist, festgelegten Rechte.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

Artikel 75

Die Einweisung von Personen, die psychologische Dienste in Anspruch nehmen, sowie von

Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren oder suchtkrank sind, als letztes therapeutisches Mittel muss den ethischen und sozialen Grundsätzen, der Achtung der Menschenrechte und der Würde des Menschen sowie den vom Gesundheitsministerium festgelegten Anforderungen und anderen geltenden Rechtsvorschriften entsprechen.

Die Einweisung darf nur auf freiwilliger Basis erfolgen und wenn sie für die Person einen größeren therapeutischen Nutzen hat als alle anderen möglichen Maßnahmen; sie erfolgt für die unbedingt erforderliche Zeit und in dem Allgemeinkrankenhaus oder Kinderkrankenhaus, das dem Wohnort des Patienten am nächsten liegt.

Die Einweisung darf unter keinen Umständen angeordnet oder verlängert werden, wenn sie dem Zweck dient, familiäre, soziale, berufliche oder wohnungsbezogene Probleme sowie Probleme bei der Pflege des Patienten zu lösen.

Bei Kindern und Jugendlichen sind gemeindenahe Alternativen zu bevorzugen. Liegt eine klinische Begründung für die Einweisung vor, erfolgt diese in Allgemeinkrankenhäusern oder Kinderkrankenhäusern, wobei die Meinung der Kinder und Jugendlichen eingeholt und in der Krankenakte vermerkt wird. Wenn die Einrichtung mit der Einweisung nicht einverstanden ist, muss sie gemeinsam mit der Mutter, dem Vater oder dem Vormund andere Betreuungsalternativen prüfen.

(ARTIKEL GEÄNDERT D.O.F. 27. MAI 1987, 5. AUGUST 2011, 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

#### Artikel 75 Bis

Jede Behandlung und Einweisung von Personen, die psychiatrische Dienste in Anspruch nehmen, sowie von Personen mit psychoaktivem Substanzkonsum und Suchterkrankungen muss nach vorheriger Einwilligung nach Aufklärung erfolgen.

Die öffentlichen oder privaten Anbieter von psychiatrischen Dienstleistungen sind verpflichtet, der Person in zugänglicher, zeitnäher und verständlicher Sprache wahrheitsgemäße und vollständige Informationen zu übermitteln, einschließlich der Ziele, Vorteile, möglichen Risiken und Alternativen einer bestimmten Behandlung, um sicherzustellen, dass die Dienstleistungen auf der Grundlage einer freien und informierten Einwilligung erbracht werden. Sobald das Verständnis der Informationen durch die erforderlichen Mittel und Hilfen sichergestellt ist, hat die Bevölkerung, die psychologische Gesundheitsdienste in Anspruch nimmt, das Recht, diese anzunehmen oder abzulehnen.

Personen mit psychischen Störungen und Störungen aufgrund des Konsums psychoaktiver Substanzen sowie mit Suchterkrankungen haben das Recht, einer Behandlung oder Einweisung zuzustimmen oder diese abzulehnen. Daher ist davon auszugehen, dass alle Patienten urteilsfähig sind, und es sind alle Anstrengungen zu unternehmen, damit eine Person einer Behandlung oder Einweisung freiwillig zustimmt.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

II. Recht auf Unterstützungsmechanismen bei der Entscheidungsfindung und auf Vorabverfügungen über die Einwilligung nach Aufklärung;

III. Recht auf Einwilligung nach Aufklärung der Person in Bezug auf die zu erhaltende Behandlung;

IV. Recht, keiner Isolierung, Zwangsmaßnahmen oder anderen Praktiken ausgesetzt zu werden,

die eine grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung darstellen, und gegebenenfalls Maßnahmen zur Eindämmung einer Krise zu unterziehen;

V. Recht auf eine umfassende und interdisziplinäre Diagnose und auf eine Behandlung auf der Grundlage eines individuell verschriebenen Plans mit Krankengeschichte, der regelmäßig überprüft und entsprechend der Entwicklung des Patienten angepasst wird und die Achtung seiner Menschenwürde und seiner Menschenrechte gewährleistet;

VI. Recht, keinen irreversiblen Behandlungen oder Behandlungen, die die Integrität der Person beeinträchtigen, unterzogen zu werden.

VII. Recht auf Behandlung und Betreuung in ihrer Gemeinde oder so nah wie möglich am Wohnort ihrer Familienangehörigen oder Freunde;

VIII. Recht auf Vertraulichkeit ihrer Gesundheitsdaten;

IX. Recht auf Zugang zu und Verfügbarkeit von Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und Sucht, und

X. Die in der nationalen Gesetzgebung und in den verbindlichen internationalen Verträgen und Konventionen, denen Mexiko beigetreten ist, festgelegten Rechte.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

Artikel 75

Die Einweisung von Personen, die psychologische Dienste in Anspruch nehmen, sowie von Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren oder suchtkrank sind, als letztes therapeutisches Mittel muss den ethischen und sozialen Grundsätzen, der Achtung der Menschenrechte und der Würde des Menschen sowie den vom Gesundheitsministerium festgelegten Anforderungen und anderen geltenden Rechtsvorschriften entsprechen.

Die Einweisung darf nur auf freiwilliger Basis erfolgen und wenn sie für die Person einen größeren therapeutischen Nutzen hat als alle anderen möglichen Maßnahmen; sie erfolgt für die unbedingt erforderliche Zeit und in dem Allgemeinkrankenhaus oder Kinderkrankenhaus, das dem Wohnort des Patienten am nächsten liegt.

Die Einweisung darf unter keinen Umständen angeordnet oder verlängert werden, wenn sie dem Zweck dient, familiäre, soziale, berufliche oder wohnungsbezogene Probleme sowie Probleme bei der Pflege des Patienten zu lösen.

Bei Kindern und Jugendlichen sind gemeindenähe Alternativen zu bevorzugen. Liegt eine klinische Begründung für die Einweisung vor, erfolgt diese in Allgemeinkrankenhäusern oder Kinderkrankenhäusern, wobei die Meinung der Kinder und Jugendlichen eingeholt und in der Krankenakte vermerkt wird. Wenn die Einrichtung mit der Einweisung nicht einverstanden ist, muss sie gemeinsam mit der Mutter, dem Vater oder dem Vormund andere Betreuungsalternativen prüfen.

(ARTIKEL GEÄNDERT D.O.F. 27. MAI 1987, 5. AUGUST 2011, 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

Artikel 75 Bis

Jede Behandlung und Einweisung von Personen, die psychiatrische Dienste in Anspruch nehmen,

sowie von Personen mit psychoaktivem Substanzkonsum und Suchterkrankungen muss nach vorheriger Einwilligung nach Aufklärung erfolgen.

Die öffentlichen oder privaten Anbieter von psychiatrischen Dienstleistungen sind verpflichtet, der Person in zugänglicher, zeitnäher und verständlicher Sprache wahrheitsgemäße und vollständige Informationen zu übermitteln, einschließlich der Ziele, Vorteile, möglichen Risiken und Alternativen einer bestimmten Behandlung, um sicherzustellen, dass die Dienstleistungen auf der Grundlage einer freien und informierten Einwilligung erbracht werden. Sobald das Verständnis der Informationen durch die erforderlichen Mittel und Hilfen sichergestellt ist, hat die Bevölkerung, die psychologische Gesundheitsdienste in Anspruch nimmt, das Recht, diese anzunehmen oder abzulehnen.

Personen mit psychischen Störungen und Störungen aufgrund des Konsums psychoaktiver Substanzen sowie mit Suchterkrankungen haben das Recht, einer Behandlung oder Einweisung zuzustimmen oder diese abzulehnen. Daher ist davon auszugehen, dass alle Patienten urteilsfähig sind, und es sind alle Anstrengungen zu unternehmen, damit eine Person einer Behandlung oder Einweisung freiwillig zustimmt.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

#### Artikel 75 Ter

In Erwartung eines künftigen Bedarfs an medizinischen Versorgungsleistungen haben Personen das Recht, eine Patientenverfügung zu verfassen, in der sie festlegen können, welche Maßnahmen sie für ihre Behandlung wünschen oder welche Behandlungen sie ablehnen. In dieser Patientenverfügung sind gegebenenfalls die Form, der Umfang, die Dauer und die Richtlinien dieser Unterstützung sowie der Zeitpunkt oder die Umstände festzulegen, unter denen die Benennung künftiger Unterstützer wirksam wird. Die Person kann den Inhalt der zuvor getroffenen Patientenverfügung jederzeit widerrufen.

(ARTIKEL HINZUGEFÜGT D.O.F. 16. MAI 2022)

#### Artikel 76

Das Gesundheitsministerium legt die offiziellen mexikanischen Normen für Einrichtungen fest, die die Bevölkerung versorgen, die psychische Gesundheitsdienste in Anspruch nimmt und psychoaktive Substanzen konsumiert oder suchtkrank ist, und zwar im Rahmen des nationalen Gesundheitssystems gemäß den in diesem Gesetz festgelegten Grundsätzen.

(ABGEÄNDERTER ABSATZ D.O.F. 7. MAI 1997, 15. JANUAR 2013, 16. MAI 2022)

Zu diesem Zweck wird die erforderliche Koordinierung zwischen den Gesundheits-, Justiz-, Verwaltungs- und anderen Behörden, soweit erforderlich, hergestellt.

(ARTIKEL GEÄNDERT D.O.F. 27. MAI 1987, 5. AUGUST 2011)

#### Artikel 77

Die Einrichtungen des Nationalen Gesundheitssystems erstellen Programme zur Betreuung der Familienangehörigen und des engen sozialen Umfelds von Menschen, die unter psychoemotionalen Schwierigkeiten oder psychischen Erkrankungen leiden, ohne dass dies zu einer Beeinträchtigung des Willens und der Präferenzen dieser Menschen führen darf. Die Programme können sich unter anderem auf die Vermittlung von Dienstleistungen, Kurzzeitpsychotherapien und die Förderung von

Gruppenunterstützung beziehen.

(ARTIKEL GEÄNDERT D.O.F. 5. AUGUST 2011, 15. JANUAR 2013, 4. JUNI 2015, 22. NOVEMBER 2021, 16. MAI 2022)

übersetzt mit deepl.com