

Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG)

BGBI 1990/155 idF BGBI I 2017/131

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.

Stammfassung.

Ziel des UbG ist nicht die Fürsorge und der Schutz der auf Grund einer geistigen Behinderung gefährdeten Personen, sondern ausschließlich der **Schutz der Persönlichkeitsrechte psychisch Kranker in geschlossenen Bereichen von Krankenanstalten.**¹ Eingriffe in diese Persönlichkeitsrechte sind daher nur zum Schutz höherwertiger Güter gerechtfertigt. 1

Vor allem das von der Anhaltung regelmäßig betroffene **Persönlichkeitsrecht auf körperliche Bewegungsfreiheit** wird durch § 16 ABGB iVm § 1329 ABGB auch auf zivilrechtlicher Ebene geschützt. Daraus ergeben sich – bei einem unrechtmäßigen Eingriff in dieses – ein verschuldensunabhängiger Unterlassungs- und allenfalls Beseitigungsanspruch und ein verschuldensabhängiger Schadenersatzanspruch, wobei Art 5 EMRK aber für den Fall der rechtswidrigen An- 2

1 RIS-Justiz RS0075789.

haltung ausdrücklich verschuldensunabhängige Ersatzansprüche vorsieht.²

- 3 Bei § 1 Abs 1 UbG handelt es sich um eine **programmatische Bestimmung**, sie ist Interpretationsleitlinie, die dem Schutz der Persönlichkeitsrechte und der Menschenwürde Vorrang gegenüber gegenläufigen Interessen (zB ungestörter Ablauf der Routine in der Krankenanstalt) einräumt.³
- 4 Im § 1 Abs 2 UbG wird zum Ausdruck gebracht, dass das **Legalitätsprinzip** auch für den Bereich der Anhaltung psychisch Kranker gilt.⁴

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).

IdF BGBl I 2010/18.

- 1 Der Geltungsbereich des UbG umfasst **nur Krankenanstalten für Psychiatrie und Abteilungen für Psychiatrie**. Bei Anhaltungen in Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie Krankenanstalten kommt das HeimAufG zur Anwendung.
- 2 Zu den **Krankenanstalten für Psychiatrie und Abteilungen für Psychiatrie** zählen Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie und psychiatrische Fachabteilungen in Allgemeinen Krankenanstalten. Hinzu kommen auch andere Krankenanstalten, wenn Anstaltszweck und ärztliche Tätigkeit auf die psychiatrische Versorgung ausgerichtet sind.¹

2 Ganner in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 1 UbG Rz 11.

3 *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 16.

4 Vgl *Hopf/Aigner*, Unterbringungsrecht § 1 Anm 8. Das Legalitätsprinzip (Art 18 B-VG) besagt, dass die gesamte staatliche Verwaltung – hier die Unterbringung psychisch Kranker – als Akt der Hoheitsverwaltung nur auf Grund der Gesetze ausgeübt werden darf.

1 Vgl *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 16; im Detail vgl *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 28 ff.

Keine Krankenanstalten sind zB: Anstalten, die für die Unterbringung geistig abnormer oder entwöhnungsbedürftiger Rechtsbrecher bestimmt sind, sowie Krankenabteilungen in Justizanstalten, Kuranstalten und Gruppenpraxen. **3**

Wird **aber** ein nach § 21 Abs 2 StGB verurteilter abnormer Rechtsbrecher in eine öffentliche Krankenanstalt für Psychiatrie oder eine psychiatrische Abteilung eines öffentlichen allgemeinen Krankenhauses überstellt, ist das **Unterbringungsgericht** zur Führung des Unterbringungsverfahrens mit den in § 71 Abs 3 StVG² genannten Einschränkungen **zuständig**.³ **4**

Der im UbG verwendete Begriff der **Abteilung** ist nicht im krankenanstaltenrechtlichen Sinn zu verstehen. Auch eine **Station** kann daher eine „psychiatrische Abteilung“ iS des UbG sein und es können auch **Pflegeanstalten für chronisch Kranke** und **Sanatorien** in den Anwendungsbereich des UbG fallen. Auch eine **Interdisziplinäre Demenzstation** ist uU als psychiatrische Abteilung iSd § 2 Abs 2 UbG zu qualifizieren.⁴ **5**

Der **örtliche Geltungsbereich** des UbG ist auf das Bundesgebiet der Republik Österreich beschränkt und endet daher an der Staatsgrenze. Die Überstellung in eine ausländische Krankenanstalt durch österreichische Sicherheitsorgane ist mit den Instrumenten des UbG nicht möglich.⁵ **6**

2 § 71 Abs 3 StVG lautet: „1. Die Überstellung ist ohne das in den §§ 8 und 9 des Unterbringungsgesetzes vorgesehene Verfahren unmittelbar vorzunehmen. 2. Die Aufnahme- und Anhaltepflicht der Krankenanstalten richtet sich nach Abs. 2 erster und zweiter Satz. Untergebracht werden im Sinne des Unterbringungsgesetzes darf der Strafgefangene nur bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 3 des Unterbringungsgesetzes. 3. Bei Prüfung der Voraussetzungen des § 3 Z 2 des Unterbringungsgesetzes ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die ausreichende ärztliche Behandlung oder Betreuung im Sinne dieser Bestimmung im Rahmen und mit den Mitteln des allgemeinen Strafvollzuges gewährleistet sein muss. 4. Der Wirkungskreis des Patientenanwalts umfasst ausschließlich die sich aus der Unterbringung ergebenden Beziehungen des Strafgefangenen zur Krankenanstalt.“

3 OGH 7 Ob 7/18g; RIS-Justiz RS0110008; s auch Anm zu § 46 UbG.

4 Ausf dazu Ganner in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 2 UbG Rz 6.

5 RIS-Justiz RS0127804.

- 7 Eine weitere Voraussetzung für die Anwendung des UbG ist, dass in den Krankenanstalten für Psychiatrie bzw den Abteilungen für Psychiatrie Personen **im geschlossenen Bereich angehalten oder sonst Beschränkungen der Bewegungsfreiheit** unterworfen werden. Unterliegt demnach ein Patient Bewegungseinschränkungen, dann ist er iS des UbG „untergebracht“, unabhängig davon, ob er sich in einem geschlossenen Bereich befindet oder nicht.⁶ Ein **geschlossener Bereich** ist etwa ein ständig – also nicht bloß während der Nachtstunden – versperrtes Zimmer oder ein solcher Trakt.⁷ Bei einer Beschränkung im **offenen Bereich** muss es sich aber um eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit in einer Krankenanstalt oder einer Abteilung mit „psychiatrischem Charakter“⁸ handeln. Sonst ist allenfalls das HeimAufG anwendbar.
- 8 Eine **Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit** iSd § 2 UbG liegt immer dann vor, wenn es einer Person unmöglich gemacht wird, ihren Aufenthalt nach ihrem freien Willen zu verändern. Beschränkungen können durch **physische Mittel**, durch **Medikation** und durch **Androhung sowie Anordnung der Beschränkung** erfolgen. Eine besondere „Erheblichkeitsschwelle“ hinsichtlich Dauer und Ausmaß der Beschränkung sieht das Gesetz nicht vor. Bereits eine sehr kurzzeitige Beschränkung (Dauer) sowie die bloße Androhung (zB das Verbot, den Bereich oder die Einrichtung zu verlassen) reichen allenfalls aus.⁹ Es bedarf auch **keiner besonderen kognitiven Fähigkeiten** (zB Entscheidungsfähigkeit) der betroffenen Person und es ist nicht maßgeblich, ob sich eine Person der an ihr vorgenommenen Beschränkung bewusst ist oder nicht.¹⁰
- 9 **Physische Mittel** sind zB: Einsperren, Fixierung am Bett, Angurten, zwangsweises Baden,¹¹ Bettgitter, ebenso die Verwendung von elektronischen Überwachungssystemen, wenn damit das zwangsweise Zurückbringen verbunden ist.¹²

6 RIS-Justiz RS0075827; OGH 7 Ob 119/14x.

7 ErlRV 464 BlgNR 17. GP 20.

8 Ganner in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 2 UbG Rz 14.

9 Zahlreiche Beispiele bei *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 53 ff.

10 Vgl Ganner in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 2 UbG Rz 15 mwN.

11 OGH 2 Ob 347/97m.

12 LG Wels 21 R 265/12p EF 135.052.

Eine **medikamentöse Bewegungsbeschränkung** liegt nur dann vor, **10**
wenn die Behandlung unmittelbar,¹³ also primär,¹⁴ die Unterbindung
des Bewegungsdranges bezweckt; nicht hingegen im Fall von unver-
meidlichen bewegungsdämpfenden Nebenwirkungen, die sich bei der
Verfolgung anderer therapeutischer Ziele ergeben können.¹⁵ Es
kommt also auf die Intention an (zB Bewegungsreduktion oder Be-
handlung der Grundkrankheit); in welchem konkreten Ausmaß die
Sedierung dann auf den Patienten wirkt, hat keine Bedeutung.¹⁶

Keine Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit liegt vor, **11**
wenn an sich freiheitsentziehende Maßnahmen (zB Bettgitter) an
einem Patienten vorgenommen werden, der zu **keinen willkürlichen**
Bewegungen, und sei es nur mit Hilfe Dritter, fähig ist.¹⁷

Es ist – abgesehen vom Vorliegen eines bewusstlosen oder komatösen **12**
Zustandsbildes – **nicht maßgeblich, ob** sich der Patient der **Be-**
schränkung bewusst wird, weshalb auch eine Fixierung während des
Schlafes eine Beschränkung sein kann.¹⁸

Wird jedoch ein nach einer Operation im Koma liegender Patient **13**
einer Abteilung für Psychiatrie „fixiert“, damit er sich nicht durch
eine unwillkürliche Bewegung gefährdet (zB durch Herausreißen
von Infusionsschläuchen), dann liegt im Hinblick auf die Bewusst-
losigkeit des Patienten keine seine Bewegungsfreiheit einschränken-
de Maßnahme, also keine Unterbringung iSd § 2 UbG vor.¹⁹

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

13 OGH 7 Ob 186/06p; 1 Ob 21/09h.

14 OGH 2 Ob 77/08z.

15 RIS-Justiz RS0121227; OGH 7 Ob77/14w; 7 Ob 55/17i; LG Linz 15 R 481/16k.

16 Vgl Ganner in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 2 UbG Rz 18 mwN.

17 Kopetzki, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 57; zum HeimAufG: RIS-Justiz RS0121221 T 1, T 6.

18 Vgl LG Salzburg 21 R 226/11y.

19 RIS-Justiz RS0075852.

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.

IdF BGBl I 2010/18.

- 1 In § 3 UbG werden die materiellen Voraussetzungen einer zulässigen Unterbringung geregelt. **Kumulative Unterbringungs Voraussetzungen** sind zusammengefasst:
 - Vorliegen einer psychischen Erkrankung,
 - ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung,
 - Kausalität der Krankheit für die Gefährdung und
 - keine Behandlungsalternative.
- 2 Das UbG ist **auch auf Minderjährige** anwendbar, wobei aber nur jene Eingriffe, welche nicht durch Maßnahmen der Pflege und Erziehung gedeckt sind, nach dem UbG zu beurteilen sind.¹ Die Grenze zwischen Ausübung des elterlichen Sorgerechts und Unterbringung ist altersabhängig und nicht präzise formulierbar.² Minderjährige sind von den in Vollziehung strafrechtlicher Bestimmungen (Untersuchungshaft, Strafhaft, Maßnahmenvollzug) angehaltenen Erwachsenen zu trennen (**Trennungsgebot**).³ Dies wird wohl auch zwischen nicht strafrechtlich untergebrachten Minderjährigen und Erwachsenen gelten. Das Gebot der Trennung Minderjähriger von Erwachsenen ist ein sonstiges Recht iSd § 34a UbG (s dort).
- 3 **Erste Voraussetzung** einer zulässigen Unterbringung ist das Vorliegen einer **psychischen Erkrankung**. Der Begriff der „psychischen Krankheit“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der sich nicht vollständig mit der medizinischen Definition deckt. Was unter diesen Begriff zu subsumieren ist, ist daher durch rechtliche Interpretation, allerdings nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft, (durch

1 Vgl dazu ausf Ganner in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 2 UbG Rz 39 ff.

2 Koppensteiner, Dokumentationspflicht, Netzbetten & Kinderpsychiatrie – Aktuelles vom OGH, ÖZPR 2013/61.

3 OGH 7 Ob 146/16w.

die Gerichte) festzustellen,⁴ wobei wesentlich das **Vorliegen von Symptomen einer psychischen Erkrankung** ist.⁵ Die Unterbringung darf nicht der Abklärung einer nur möglichen psychischen Krankheit dienen.

Keine psychischen Krankheiten iS des UbG sind **Suchtkrankheiten**,⁴ wobei aber psychische Schädigungen, die Folge des ständigen Gebrauchs toxischer Substanzen sind (organische Hirnschädigungen, diffuses organisches Psychosyndrom) sowie alkoholinduzierte organische Psychosen (zB delirantes Zustandsbild und Halluzinationen) sehr wohl zu psychischen Krankheiten zählen.⁶ Auch ein **Suizidversuch** ist keine psychische Krankheit. Nur wenn eine psychische Erkrankung vorliegt, welche die Ursache für den Suizidversuch ist, kommt eine Unterbringung in Betracht.⁷ **Geistige Behinderungen** sind keine psychischen Krankheiten iS § 3 UbG und auch eine allfällige ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund einer solchen Behinderung rechtfertigt daher eine Unterbringung nicht. Nur dann, wenn neben der geistigen Behinderung auch **Symptome einer psychischen Erkrankung** auftreten und diese für die Gefährdung kausal sind, können solche Personen in der Psychiatrie untergebracht werden.⁸ Die geistige Behinderung ist aber vom später erworbenen Intelligenzabbau (zB Demenz)⁹ zu unterscheiden, letzterer gilt als „psychische Krankheit“ iS des UbG.¹⁰

4 Vgl *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 75 ff; *Barth/Ganner*, Sachwalterrecht² 35 ff; *Hopf/Aigner*, Unterbringungsgesetz § 3 Anm 4; *Strickmann*, Heimaufenthaltsrecht² 138 ff; *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 30 ff; *Engel* in *Resch/Wallner*, Handbuch Medizinrecht² Kap VI, 206 Rz 16; *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 6.

5 Vgl OGH 7 Ob 11/15s unter Hinweis auf 6 Ob 546/95; *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 78; vgl dazu: Medizinische Begrifflichkeiten als Ausgangspunkt der Auslegung des Begriffes der „psychischen Krankheit“ in *Barth/Ganner*, Erwachsenenschutzrecht³ 26 ff.

6 Vgl *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 89 ff; LG Wels 21 R 265/12p EF 135.040.

7 *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 34.

8 *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 16.

9 Ausf zur Demenz: *Röper*, Entscheidungsfähigkeit und Demenzerkrankung, ÖZPR 2019/13.

10 Vgl *Halmich*, Unterbringungsgesetz 69.

- 5 Eine **Behandlungsbedürftigkeit** rechtfertigt für sich alleine keine Unterbringung, ebenso wenig ist die bloße längerfristige Verbesserung des Gesundheitszustands des Patienten ausreichend für das Vorliegen der Unterbringungsvoraussetzungen.¹¹
- 6 Als **weitere Unterbringungsvoraussetzung** nennt § 3 UbG die **ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung**.
- 7 Das Verhalten, das zu einer Gefahr führt, kann in einem Tun oder Unterlassen bestehen. Als **Selbstgefährdung**¹² kommen zB in Betracht: selbstschädigende Verhaltensweisen, welche aus einer Suizidalität resultieren, Neigung zu Selbstverletzung anderer Art und Ursache, akute Infektionsgefahr bei unbehandelten Geschwüren, Gefahr des Verhungerns bei lebensbedrohender Unterernährung durch Verweigerung der Nahrungsaufnahme. Als **Fremdgefährdung** zu werten sind zB tätliche Angriffe auf andere Personen, verbalen Drohungen, wenn die Umsetzung wahrscheinlich ist.¹³
- 8 Die Selbst- oder Fremdgefährdung muss in **Kausalitätsbeziehung** zur psychischen Krankheit stehen, dh die Schädigung muss **direkt aus der Krankheit** drohen.¹⁴ Eine bloß indirekte Gefährdung reicht nicht aus. Wenn sich zB infolge des krankheitsbedingten Verhaltens der Verlust der Wohnung ergibt und dies zu einer entsprechenden Gefährdung führen könnte, ist dies noch nicht unter den Gefährdungsbegriff des § 3 UbG zu subsumieren. Die Gefährdung ist aber direkt kausal, wenn sich nach dem Verlust der Wohnung die Krankheitssymptome so verschärfen, dass eine ernste und erhebliche Schädigung zu erwarten ist.¹⁵ Die **Gefährdung** muss **ausschließlich das Leben und die Gesundheit** von Menschen **betreffen**. Reine Sachbeschädigungen, ohne damit einhergehende Gefahren für das Leben oder die Gesundheit von Menschen, reichen nicht aus. Massive Aggressionshandlungen gegen Gegenstände (zB Einschlagen einer Tür

11 *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 106 ff.

12 Vgl *Halmich*, Unterbringungsgesetz 70; weitere Bsp bei *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 112.

13 Weitere Bsp bei *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 27.

14 RIS-Justiz RS0075921.

15 Vgl *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 18.

mit einer Axt) oder grausame Tierquälerei, können im Einzelfall aber uU auch eine Prognose für Personenschäden begründen.¹⁶

Die Gefährdung iSd § 3 UbG muss eine „**ernstliche**“ sein. Darunter ist eine **hohe Wahrscheinlichkeit** des Schadenseintritts zu verstehen. Eine bloß vage Möglichkeit einer Selbstschädigung oder Fremdschädigung ist nicht ausreichend. „**Erheblichkeit**“ bedeutet eine **besondere Schwere** der drohenden Schädigung. Die drohende Beeinträchtigung muss die Erheblichkeitsschwelle einer schweren Körperverletzung iSd § 84 Abs 1 StGB (länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit oder eine an sich schwere Verletzung oder Gesundheitsschädigung) erreichen.¹⁷ Die beiden Kriterien stehen in einer **Wechselbeziehung**: Bei besonders schwerwiegenden Folgen genügt bereits eine geringere Wahrscheinlichkeit, um die Zulässigkeit der weitergehenden Beschränkungen der Bewegungsfreiheit zu bejahen und umgekehrt.¹⁸ § 3 UbG verlangt eine im Einzelfall aufgrund der Umstände zum Beurteilungszeitpunkt zu treffende **Prognose** über die Wahrscheinlichkeit des Eintritts künftiger Ereignisse,¹⁹ nicht hingegen, dass ein Schaden iS einer „Anlasstat“ bereits eingetreten ist.²⁰ Das Vorverhalten kann einen Anhaltspunkt für die Gefahrenprognose darstellen.²¹ Die Gefährdung von Gesundheit oder Leben kann nur bejaht werden, wenn der Schadenseintritt auf Grund objektiver und konkreter Anhaltspunkte wahrscheinlich ist. Das trifft nicht nur dann zu, wenn sich die Gefährdung bereits realisiert hat, sondern auch dann, wenn nach der Lebenserfahrung zu schließen ist, dass krankheitsbedingte Verhaltensweisen zu schweren Gesundheitsschäden führen.²² So muss

9

16 Siehe Rsp-Übersicht bei *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 104.

17 Vgl *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 30; *Engel* in *Resch/Wallner*, Handbuch Medizinrecht² Kap VI, 208 Rz 26.

18 RIS-Justiz RS0075921 T 7; LG Linz 15 R 183/16m; 15 R 361/18s; Bsp für das Vorliegen bzw Nichtvorliegen von Ernstlichkeit und Erheblichkeit bei *Ganner* in *Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 3 UbG Rz 27f, 30f; *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 97ff.

19 *Halmich*, Unterbringungsgesetz 69.

20 *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 35.

21 *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 117.

22 LG Linz 15 R 257/18x.

bei einem desorientiert Herumirrenden konkret mit Unfällen im Straßenverkehr gerechnet werden.²³

- 10 Die Gefahr einer **Verwahrlosung**, etwa bei Obdachlosigkeit, ist für sich alleine gesehen, keine Unterbringungs Voraussetzung. Eine Unterbringung wird hier nur dann zulässig sein, wenn der zu erwartende Schaden erheblich (etwa durch akute Infektionsgefahr unbehandelter Wunden) und in einem begrenzten Zeitraum von einigen Wochen zu erwarten ist.²⁴
- 11 Eine Unterbringung ist weiters nur dann zulässig, wenn **keine Behandlungsalternativen möglich** sind; die ernstliche und erhebliche Gefährdung also nicht durch andere, **gelindere Maßnahmen**, etwa die Betreuung im offenen Bereich der Krankenanstalt oder ambulant abgewendet oder ausreichend reduziert werden kann. Die Unterbringung ist immer nur das letzte Mittel (ultima ratio).²⁵
- 12 Grundsätzlich müssen die Alternativen auch **tatsächlich zur Verfügung** stehen, wobei dies jedoch nicht für Alternativen gilt, die nur aufgrund organisatorischer Defizite (zB zur Aufrechterhaltung eines störungsfreien Anstaltsbetriebs oder wegen Überlastung des Personals), nicht vorhanden sind.²⁶
- 13 Ob eine Behandlungsalternative für die Abwehr der Gefahr ausreichend ist, kann aber auch von der **Kooperationsbereitschaft des Patienten** („Paktfähigkeit“) abhängen. Gelindere Maßnahmen sind etwa dann nicht in Betracht zu ziehen, wenn die Krankheitseinsicht oder die Einsicht in die Behandlungsnotwendigkeit fehlen oder kurzfristige Stimmungsschwankungen einen baldigen Entzug der Kooperationsbereitschaft erwarten lassen.²⁷

Unterbringung auf Verlangen

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

23 RIS-Justiz RS0075877.

24 Vgl *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 44.

25 ErlRV 464 BlgNR 17. GP 15; *Koppensteiner/Zierl*, Unterbringungsrecht Kap I Rz 39ff.

26 RIS-Justiz RS0075836; OGH 7 Ob 14/14f.

27 Vgl *Kopetzki*, Grundriss des Unterbringungsrechts³ Rz 132 mwN.