

Einführung

Was ist Sinn und Zweck einer Patientenverfügung? Die ärztliche Behandlung eines Patienten darf grundsätzlich immer nur mit dessen vorheriger Einwilligung stattfinden. Es gibt nun aber Situationen, in denen man zur Einwilligung (oder Ablehnung) nicht in der Lage ist; geläufige Beispiele sind da die schwere Demenz oder das Koma. Aber auch in einer psychischen Krisensituation kann es vorkommen, dass man nicht Herr seines Verstandes ist. Mit einer Patientenverfügung kann man nun im Voraus in zukünftige ärztliche Behandlungen einwilligen oder sie untersagen.

Diese Patientenverfügung hier – zur besseren Unterscheidung von anderen wird sie „Münchener Patientenverfügung“ genannt – ist speziell für die psychiatrische Behandlung bestimmt. Beispiel: Für den Fall einer psychotischen Krise schließt man bestimmte Medikamente aus und wünscht stattdessen andere oder verbietet sogar jede Medikation.

Wichtig: Die Patientenverfügung muss mit der späteren Situation, für die sie gedacht ist, möglichst genau übereinstimmen; sie darf deshalb nicht zu allgemein formuliert sein. Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst sein. Sie kann nicht stellvertretend von einem Betreuer oder Bevollmächtigten erstellt werden; diese sind aber verpflichtet, den Betroffenen beim Verfassen der Verfügung zu unterstützen.

Nehmen Sie sich unbedingt Zeit beim Verfassen Ihrer Patientenverfügung! Gehen Sie Punkt für Punkt durch, besprechen Sie alles mit einer Vertrauensperson.

Wenn Sie fachliche Beratung benötigen, fragen Sie einen Arzt Ihres Vertrauens: Ihren Psychiater oder Ihren Hausarzt; er kennt Ihre Krankengeschichte. Zur Beratung durch einen Juristen ist zu sagen: Die meisten Juristen, die eine Beratung zur Patientenverfügung anbieten, beziehen sich nur auf die Patientenverfügung am Lebensende; dort kommt es aber auf andere Dinge an als bei einer psychiatrischen Patientenverfügung.

Ein ganz wichtiger Punkt bei der Patientenverfügung ist die Einwilligungsfähigkeit: das ist die Fähigkeit, Für und Wider einer Behandlung 1. zu erkennen, 2. gegeneinander abzuwägen und 3. nach dieser Einsicht eine Entscheidung zu treffen. Eine grundlegende Voraussetzung für die Wirksamkeit der Patientenverfügung ist: Der Patient muss zum Zeitpunkt, an dem er sie verfasst, einwilligungsfähig sein in Bezug auf die konkrete psychiatrische Behandlung, um die es in seiner Patientenverfügung geht.

Das bedeutet: Auch jemand mit einer psychiatrischen Diagnose (z. B. Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörung) kann durchaus einwilligungsfähig sein. Und: Auch wenn man unter Betreuung steht, kann man eine Patientenverfügung erstellen. Es kommt hierbei nämlich immer nur darauf an, ob man in Bezug auf die konkrete Behandlung die oben erwähnten Fähigkeiten hat: erkennen, abwägen und eine Entscheidung treffen.

Festgestellt wird die Einwilligungsfähigkeit von einem Arzt. Ein Notar kann das offiziell auch, obwohl er keine psychiatrischen Fachkenntnisse hat, aber seine Einschätzung kann unter Umständen genau aus diesem Grund später von den Ärzten angezweifelt werden. Am besten ist es, sich die Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterschrift unter die Patientenverfügung von einem Psychiater oder einem Arzt mit psychiatrischen Fachkenntnissen bescheinigen zu lassen. Man kann auch den Hausarzt um ein Attest bitten, aber seine Bescheinigung hat im Zweifelsfall weniger Gewicht.

Eine Patientenverfügung muss zwar laut Gesetz von den Behandlern unbedingt befolgt werden. Gelegentlich „mauern“ Ärzte aber bei der Umsetzung der Patientenverfügung, deshalb wird dringend empfohlen, rechtzeitig eine Vollmacht für eine oder zwei Vertrauenspersonen zu erstellen, um die Patientenverfügung durchzusetzen. Als Bevollmächtigten sollten Sie eine durchsetzungsfähige Person benennen, die sich von Ärzten nicht unter Druck setzen lässt. Laut Gesetz ist es sogar



Aufgabe des Betreuers bzw. Bevollmächtigten, dem Willen des Betroffenen Geltung zu verschaffen.

Wenn Ihnen keine Vertrauensperson zur Verfügung steht, die Sie bevollmächtigen können, dann erstellen Sie zumindest eine Betreuungsverfügung; darin können Sie u. a. Wünsche äußern, wer Ihr Betreuer werden soll.

Vollmacht und Betreuungsverfügung werden auf der Website www.wegweiser-betreuung.de genauer erläutert; dort finden Sie auch Mustervorlagen speziell für Psychiatrie-Patienten.

Im Fall der Krise, wenn es konkret um die ärztliche Behandlung geht, gibt es nun zwei Möglichkeiten. Entweder: Der Patient ist nicht einwilligungsfähig, dann muss zur Einwilligung (oder Nichteinwilligung) der Rechtliche Betreuer oder Bevollmächtigte hinzugezogen werden; er darf dann aber nur innerhalb der Grenzen einwilligen, die vom Patienten in der Patientenverfügung gesetzt worden sind. Oder: Der Betroffene ist in der Krise einwilligungsfähig, dann braucht man gar nicht auf die Patientenverfügung zurückgreifen, denn dann muss sein aktueller Wille beachtet werden, ohne Wenn und Aber, selbst wenn er einen Betreuer oder Bevollmächtigten hat.

Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden, auch mündlich, auch während eines Aufenthalts in einer Klinik. Die Frage, ob man zum Widerruf der Patientenverfügung einwilligungsfähig sein muss oder nicht, ist immer noch nicht geklärt, weil die höchsten Bundesgerichte bisher zu diesem Thema noch nicht entschieden haben.

Dies alles gilt nicht nur für Menschen, die unter Betreuung stehen oder einen Bevollmächtigten haben, sondern entsprechend auch für Personen, die nach PsychKG (den Gesetzen der Bundesländer zur Unterbringung und Behandlung psychisch Kranker) in einer Klinik oder nach dem Strafbuch in der Forensischen Psychiatrie untergebracht sind. Wenn sie eine gültige Patientenverfügung erstellt haben, ist diese bindend.



Die Bausteine der Patientenverfügung

1. Name des Betroffenen, Geburtsdatum, Adresse
2. Hinweis:
 - a. Es existiert eine Vollmacht, in der ich ... (Name, Adresse, Tel.) und für den Fall seiner Verhinderung ... (Name, Adresse, Tel.) bevollmächtigt habe, in allen Fragen der ärztlichen Behandlung die Einwilligung gemäß meinem im folgenden dargelegten Willen zu erteilen oder zu versagen. Sie ist hinterlegt bei ... (Name der Person bzw. Institution, Adresse, Tel.). Ich bitte darum, ggf. meine Bevollmächtigten unverzüglich zu benachrichtigen.
 - b. Es existiert eine Betreuungsverfügung, in der ich wünsche, dass bei Bedarf ... (Name, Adresse, Tel.) als mein Rechtlicher Betreuer bestimmt wird. Sie ist hinterlegt bei ... (Name der Person bzw. Institution, Adresse, Tel.). Ich bitte darum, sie ggf. unverzüglich dem Betreuungsgericht in ... (Ort) zukommen zu lassen.
3. Meine weiteren Vertrauenspersonen ... (Namen, Adressen, Tel.) sollen ebenfalls benachrichtigt werden.
4. Meine Psychiatrie-Vorgeschichte: ...
5. Hiermit verfüge ich für den Fall, dass ich mich in einem akuten Zustand meiner Erkrankung befinde, in dem ich nicht einwilligungsfähig bin, folgendes:
6. Ich möchte bei Ausbruch einer psychischen Krise zunächst nicht zur stationären Behandlung in ein psychiatrisches Krankenhaus oder eine andere stationäre Einrichtung gebracht werden. Stattdessen sollen sämtliche ambulante Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Insbesondere wünsche ich ...
7. Falls ... (Symptome) auftreten, soll man versuchen, mir ambulant mit ... (Medikament, sonstige Therapie) zu helfen.
8. Falls doch eine stationäre Behandlung notwendig wird, möchte ich in die Klinik ... gebracht werden; dort kennen mich die Ärzte auf der Station ... bereits. Falls das nicht möglich ist, kommt auch die Klinik ... in Frage. Auf keinen Fall möchte ich in die Klinik ... eingewiesen werden.
9. Behandlung mit Psychopharmaka:
 - a. Ich bevorzuge die folgenden Medikamente: ...
 - b. Die maximale Dosis von ... (Medikament) darf mg pro Tag betragen.
 - c. Die maximale Behandlungsdauer mit ... (Medikament) darf Tage betragen.
 - d. Ich lehne folgende Psychopharmaka ab: ...
 - e. Ich lehne folgende Gruppen von Psychopharmaka ab: ...
 - f. Ich lehne folgende Kombinationen von Psychopharmaka ab: ...
 - g. Ich lehne folgende Darreichungsformen ab: ...
 - h. Zu Beginn möchte ich mindestens ... Tage ohne ... (Medikament) / ganz ohne Medikamente behandelt werden, weil nach meiner Erfahrung die Symptome innerhalb dieser Zeitspanne in der Regel sowieso abklingen.
 - i. Nur in folgenden Situationen darf ich mit Psychopharmaka behandelt werden: ..., und zwar mit ... (Medikament).
 - j. Ich lehne jegliche Behandlung mit Psychopharmaka ab. Begründung: ...



10. Zur Abmilderung einer schweren Krise sollen folgende Methoden angewendet werden: ...
11. Eine Behandlung mit Elektrokrampftherapie lehne ich ab.
12. Ich lehne sämtliche psychiatrische Untersuchungen meines Gesundheitszustands, psychiatrische Heilbehandlungen und psychiatrische Eingriffe ausnahmslos ab.
13. Ich möchte so schnell wie möglich aus der Klinik entlassen werden, um mich ambulant weiterbehandeln zu lassen, und zwar
14. Ich leide unter folgenden körperlichen Krankheiten / Allergien / habe folgende körperliche Beschwerden: ... Sie müssen folgendermaßen behandelt werden: ... (Medikamente und sonstige notwendige Behandlung).
15. Ich nehme außer den unter Punkt 14. genannten noch folgende Medikamente: regelmäßig ... , bei Bedarf
16. Besondere Lebensumstände, die ich im Fall psychiatrischer Behandlung beibehalten will:
 - a. Ernährung: ...
 - b. Gewohnheiten, die mir in Krisen guttun: ...
 - c. Besuche, die mir nicht guttun: ... (Namen der Personen)
 - d. Sonstiges: ...
17. Abweichen von der Patientenverfügung:
 - a. [Entweder] Falls von meinem Willen und meinen Wünschen, die ich in dieser Patientenverfügung niedergelegt habe, abgewichen werden soll, dann ausschließlich unter vorheriger ausdrücklicher Zustimmung meines Bevollmächtigten oder Betreuers. Eine Zustimmung zu einer ärztlichen Behandlung, die ich im Zustand der mangelnden Einwilligungsfähigkeit gebe, ist unwirksam.
 - b. [Oder] Von meinem Willen und meinen Wünschen, die ich in dieser Patientenverfügung niedergelegt habe, darf keinesfalls abgewichen werden. Eine Zustimmung zu einer ärztlichen Behandlung, die ich im Zustand der mangelnden Einwilligungsfähigkeit gebe, ist unwirksam.
18. Ich entbinde alle behandelnden Ärzte und nichtärztlichen Fachkräfte gegenüber dem Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.
19. Der Bevollmächtigte bzw. Betreuer ist über sämtliche ärztlichen Maßnahmen rechtzeitig zu informieren.
20. Ort, Datum, Unterschrift
21. Ärztliche Bescheinigung: Frau / Herr ... befindet sich seit ... regelmäßig in meiner ambulanten Behandlung. Ich bestätige ich hiermit aufgrund heutiger Untersuchung, dass sie / er zum jetzigen Zeitpunkt keine psychopathologischen Störungen zeigt, die sie / ihn hindern würden, ihre / seine Krankheit sowie deren Konsequenzen und Behandlungsmöglichkeiten realitätsgerecht wahrzunehmen, einzuschätzen und vernünftige Entscheidungen dazu zu treffen. Insofern ist sie / er nach meiner ärztlichen Auffassung einwilligungsfähig.
(Datum, Name, Anschrift, Stempel, Unterschrift des Arztes)
22. [Oder statt Punkt 21. ein ärztliches Attest zur Einwilligungsfähigkeit als separates Schriftstück beifügen, möglichst von einem Psychiater. Die genaue Formulierung nimmt der Arzt vor.]

© Rudolf Winzen 2017. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors. Verlinkung ist natürlich gestattet und erwünscht.



Erläuterungen

Die Punkte, die als „optional“, als „empfehlenswert“ oder als „dringend zu empfehlen“ bezeichnet sind, müssen nicht in der Patientenverfügung enthalten sein; Sie können sie Ihren Wünschen entsprechend ausfüllen oder auch ganz weglassen. Die „obligatorisch“ genannten Punkte müssen unbedingt in Ihrer Patientenverfügung enthalten sein.

- 1. Obligatorisch.
- 2. Dringend zu empfehlen. Falls Sie eine Vollmacht für den Bereich ärztliche Behandlung verfasst haben, füllen Sie hier a) aus. Falls Sie eine Betreuungsverfügung verfasst haben, füllen Sie b) aus.
- 3. Optional.
- 4. Dringend zu empfehlen. Schildern Sie hier – konkret, aber kurz und bündig! – Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Psychiatrie, damit deutlich wird, dass Sie sich mit Ihrer (tatsächlichen oder angeblichen) Erkrankung und deren Behandlung gründlich auseinandergesetzt haben. Beispiel: „Ich bin (mehrmals) in die Psychiatrie eingewiesen worden: Im Jahr ... bin ich in der Klinik H. zwangsbehandelt worden, die Diagnose war ... Nach der Gabe des Medikaments ... ging es mir nicht besser, ich hatte folgende starke Nebenwirkungen: ... In der Klinik M. gab man mir in einer ähnlichen Situation das Medikament ..., das vertrug ich viel besser, und nach ... Tagen war ich symptomfrei.“ Falls Sie Erfahrungen mit nicht-stationärer Behandlung während einer Krise gemacht haben, berichten Sie, ob und wie diese Behandlung hilfreich war. Und falls Sie die Behandlung mit Psychopharmaka oder sogar jegliche psychiatrische Behandlung ablehnen, sollten Sie hier nachvollziehbar darlegen, dass Sie sich mit den Folgen und Risiken einer Nichtbehandlung gründlich auseinandergesetzt haben.
- 5. Obligatorisch. Falls Sie den Begriff „Erkrankung“ ablehnen, schreiben Sie: „Hiermit verfüge ich für den Fall, dass ich mich in einem psychischen Zustand befinde, in dem ich nicht einwilligungsfähig bin, folgendes:“
- 6. Optional. Sie können z. B. den Wunsch äußern, dass ein ambulanter psychiatrischer Krisendienst hinzugezogen wird.
- 7. Optional. Beispiel: „Falls starke Ängste auftreten, soll man versuchen, mir ambulant mit einem Tranquilizer zu helfen; sehr gute Erfahrungen habe ich mit Tavor gemacht.“
- 8. Optional.
- 9. Empfehlenswert. Geben Sie hier konkrete Begründungen, falls Sie das nicht bereits unter Punkt 4. (Psychiatrie-Vorgeschichte) getan haben. Beispiel: „Eine Behandlung mit Haldol oder anderen hochpotenten Neuroleptika lehne ich strikt ab, denn die Wirkung ist lediglich ein äußerliches Ruhigstellen, während es in mir weiter tobt; die Nebenwirkungen empfinde ich als äußerst quälend. Wenn schon ein Neuroleptikum unbedingt sein muss, dann ein niederpotentes wie Neurocil. Damit habe ich bei meinen bisherigen Klinikaufhalten relativ glimpfliche Erfahrungen gemacht.“
 - 9. e. Beispiel: „hochpotente Neuroleptika“, „Antidepressiva“
 - 9. f. Beispiel: „Antidepressiva plus Neuroleptika“
 - 9. g. Beispiel: „Depot-Spritzen“
 - 9. i. Beispiel: „bei akuter Suizidalität“
 - 9. j. Beispiel: „Wenn ich verrückt werde, will ich das ausleben, ohne Medikamente. Nach zwei bis vier Wochen verschwindet dieser Zustand wieder bei mir.“



- 10. Optional. Beispiel: „Nach Möglichkeit möchte ich die akute Phase in einem Schutzraum mit menschlicher Zuwendung nach Art der Soteria-Stationen verbringen.“ (Soteria nennen sich bestimmte Stationen, in denen Menschen in Krisen nach Möglichkeit ohne Medikamente begleitet werden; in der akuten Phase steht dort für jeden Patienten eine Bezugsperson zur Verfügung und er kann sich in einem reizarmen geschützten Raum aufhalten, der „weiches Zimmer“ genannt wird. Leider gibt es solche Stationen nicht in jeder Klinik.) Weiteres Beispiel: „Falls ich mich aggressiv verhalte und Maßnahmen dagegen ergriffen werden müssen, ist eine Fixierung für mich erträglicher als das Verabreichen von Medikamenten,“ oder umgekehrt.
- 11. Optional. Wenn Sie hier „Elektroschock“ schreiben, könnte man dem entgegenhalten, dass die heutige Elektrokrampftherapie nur noch wenig mit dem alten Elektroschock zu tun hat, und Sie trotzdem damit behandeln. Sie sollten deshalb den offiziellen Begriff Elektrokrampftherapie wählen, auch wenn er Ihnen beschönigend vorkommt.
- 12. Optional. Achtung! Falls Sie diesem Punkt zustimmen und damit jegliche psychiatrische Untersuchungen Ihres Gesundheitszustands sowie Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe samt und sonders ausschließen, wäre eine stationäre Unterbringung zu diesen Zwecken sinnlos, folglich ist sie dann nicht erlaubt. Aber: Bei Selbst- oder Fremdgefährdung ist eine Unterbringung immer erlaubt, auch gegen Ihren Willen. Allerdings darf man Sie bei Selbst- oder Fremdgefährdung, falls Sie diesem Punkt zugestimmt haben, weder untersuchen noch behandeln, nur eben unterbringen. Überlegen Sie sich gut, ob Sie das wirklich wollen.
- 13. Optional. Beispiel: „durch den Psychiater meines Vertrauens, Herrn / Frau Dr. ...“ Oder Sie wünschen „Ambulante Psychiatrische Pflege“, die schon vielerorts angeboten wird. Es können auch „stationsäquivalente Behandlung“ oder „Home Treatment“ in Frage kommen; beides bedeutet, dass der Patient in seiner Wohnung eine ähnliche Versorgung wie in der Klinik bekommt. Das wird aber noch nicht überall angeboten.
- 14. Empfehlenswert.
- 15. Empfehlenswert.
- 16. Optional.
 - 16. a. Beispiel: „vegetarisches Essen, folgende Tees: ...“
 - 16. b. Beispiele: „viel telefonieren mit Freunden“ oder „ein heißes Bad“.
- 17. Empfehlenswert. Dringend zu empfehlen ist a): Man sollte dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer gestatten, von der Verfügung abzuweichen, weil evtl. doch eine Situation eintreten kann, die man auch als psychiatrieerfahrener Mensch nicht vorhergesehen hat, z. B. das unerwartete Auftreten von Angstzuständen. Wichtig: Der Bevollmächtigte bzw. Betreuer kann dabei nicht frei entscheiden, sondern muss einschätzen, was Sie in dieser Situation wollen würden, wenn Sie einwilligungsfähig wären, und sich danach richten.
Vorsicht bei b): Wer sich hierfür entscheidet, sollte sich des Risikos bewusst sein, das er damit in Kauf nimmt.
- 18. Obligatorisch, denn sonst wäre eine Vollmacht praktisch sinnlos. (Falls Sie einen Rechtlichen Betreuer haben: ihm gegenüber haben Ärzte, Therapeuten etc. sowieso keine Schweigepflicht; deshalb muss er hier nicht erwähnt werden.)
- 19. Dringend zu empfehlen. Eigentlich selbstverständlich, weil vor einer Behandlung die Zustimmung des Bevollmächtigten bzw. Betreuers eingeholt werden muss, aber schreiben Sie es trotzdem hinein.
- 20. Obligatorisch.
- 21. bzw. 22. Dringend zu empfehlen. Damit bescheinigt der Arzt (möglichst Psychiater) die Einwilligungsfähigkeit des Patienten.



Abschließende Hinweise

Schauen Sie am Schluss noch einmal über die Patientenverfügung, ob Sie nichts vergessen haben. Überprüfen Sie auch, ob Sie nicht aus Versehen Angaben gemacht haben, die einander widersprechen.

Eine Patientenverfügung ist dauerhaft gültig, muss also nicht nach einer gewissen Zeit neu unterschrieben werden. Es empfiehlt sich aber, von Zeit zu Zeit zu überprüfen, ob die Angaben noch mit der aktuellen Lebenssituation und den eigenen Wünschen übereinstimmen und auch ob die Bevollmächtigten bzw. die Vertrauenspersonen noch dieselben sein sollen wie bisher. Eine Änderung muss unmissverständlich sein, man sollte deshalb möglichst nicht den bisher gültigen Text korrigieren, sondern die Patientenverfügung nötigenfalls ganz erneuern. Falls sich nichts geändert hat, ist es empfehlenswert, die Patientenverfügung nach einigen Jahren neu zu unterschreiben. In jedem Fall darf man nicht vergessen, sich die Einwilligungsfähigkeit erneut von einem Arzt bestätigen zu lassen (siehe Punkte 21. und 22.).

Es ist sehr zu empfehlen, Vollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung nicht nur bei einer Person oder Institution des Vertrauens zu hinterlegen, sondern zusätzlich beim Zentralregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen (Kosten: einmalig ca. 13 bis 20 €). Denn sobald im Fall des Falles das Betreuungsgericht eingeschaltet wird, fragt es von sich aus beim Zentralregister an, ob dort Vorsorgedokumente registriert sind, und erfährt dann unverzüglich, wo sie hinterlegt sind. Mehr dazu auf der Website www.wegweiser-betreuung.de.

Abschließend noch der Hinweis auf die **Behandlungsvereinbarung**, eine andere sinnvolle Möglichkeit der Vorsorge für psychiatrieerfahrene Menschen. Wer damit rechnen muss, erneut in eine schwere Krise zu geraten und deshalb in eine Klinik eingewiesen zu werden, weiß in der Regel, welche Behandlung ihm guttut und welche nicht. Er kann dann mit den Ärzten „seiner“ Klinik eine Vereinbarung treffen darüber, wie er im Fall des Falles behandelt werden soll. Leider wird sie von vielen Kliniken noch nicht angeboten. Patient und Arzt setzen sich also zusammen, besprechen den Willen und die Wünsche des Patienten und legen das vereinbarte schriftlich nieder in der Behandlungsvereinbarung. Das ist natürlich nur sinnvoll, wenn ein Vertrauensverhältnis besteht zwischen dem Patienten und den Ärzten und wenn es rechtzeitig vor einer Krise stattfindet. Rechtlich gesehen ist die Behandlungsvereinbarung das gleiche wie eine Patientenverfügung: Der schriftlich festgehaltene Wille des Patienten muss befolgt werden. Sie hat aber zwei Vorteile: zum einen kann niemand später infrage stellen, dass der Patient einwilligungsfähig war (der Arzt hat ja ausführlich mit dem Patienten geredet und offenbar keine Zweifel daran gehabt), zum anderen kann man (fast) sicher sein, dass sich die Ärzte auch daran halten. Deshalb kann bei Vorliegen einer Behandlungsvereinbarung notfalls auf eine Vollmacht für eine Vertrauensperson verzichtet werden; sie wird aber trotzdem empfohlen, für alle Fälle. Mehr dazu unter www.wegweiser-betreuung.de.

Ich danke Rechtsanwalt Rolf Marschner, München, für seine fachliche Unterstützung.

Erfahrungsberichte, Kritik oder Anregungen sind willkommen!

Rudolf Winzen, im September 2017

Das Buch „Wegweiser Rechtliche Betreuung“ von Rudolf Winzen erscheint im Winter 2017/18 in überarbeiteter Neuauflage im ZENIT Verlag, München, Preis ca. 18,- € Darin wird ausführlich auf die Möglichkeiten der Vorsorge für den Krisenfall eingegangen: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung.

© Rudolf Winzen 2017. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors. Verlinkung ist natürlich gestattet und erwünscht.

