

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 habe ich 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.

Die Münchener Patientenverfügung ist neutral formuliert und deshalb für jeden Psychiatrie-Patienten geeignet. Jeder kann die Bausteine der Verfügung nach seinen eigenen Vorstellungen und Wünschen zusammenstellen: Das Spektrum reicht von kooperativ über psychiatriekritisch bis antipsychiatrisch. Es geht schlicht und einfach darum, die Selbstbestimmung des Patienten sicherzustellen, gleichgültig welche Einstellung er zur Psychiatrie hat. Ich gebe dabei lediglich einige Empfehlungen und weise auf eventuelle Probleme hin. Mein Standpunkt ist psychiatriekritisch, nicht antipsychiatrisch.

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.

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: Juristen verfügen selten über medizinische Fachkenntnisse; die sind aber bei einer Patientenverfügung wichtiger als juristische Kenntnisse. Hinzu kommt: 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 der 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.

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 Strafgesetzbuch in der Forensischen Psychiatrie untergebracht sind. Wenn sie eine gültige Patientenverfügung erstellt haben, ist diese bindend.

Vorgehensweise

Die Erläuterungen auf den folgenden Seiten sind als Hilfe zum Ausfüllen der Patientenverfügung wichtig und sollten unbedingt gelesen werden.

Am besten gehen Sie folgendermaßen vor: Lesen Sie zuerst die komplette Verfügung Punkt für Punkt durch, und lesen Sie dabei zu jedem einzelnen Punkt die dazugehörige Erläuterung. Erst dann fangen Sie an, die Patientenverfügung auszufüllen.

Nehmen Sie sich unbedingt Zeit beim Verfassen Ihrer Patientenverfügung!

Wenn Sie die Verfügung unbedacht ausfüllen, könnte am Ende ein Ergebnis herauskommen, das in einzelnen Punkten widersprüchlich ist. Die Vorlage bietet nämlich gelegentlich Formulierungen an, die einander widersprechen; das ist kein Fehler, sondern hat den Zweck, dass jeder Patient die Patientenverfügung nach seinen persönlichen Vorstellungen formulieren kann.

Überlegen Sie sich gut, welche Behandlung Sie ablehnen wollen und welche nicht. Falls Sie die Behandlungsmöglichkeiten der Klinik sehr stark einschränken, ist das zwar Ihr gutes Recht. Zum Beispiel können Sie unter Punkt 9 die Vergabe von Medikamenten ganz verbieten, oder Sie können unter Punkt 12 sogar jedwede psychiatrische Untersuchung und Behandlung untersagen. Das kann aber unter ungünstigen Umständen zu einer erheblichen Verlängerung der Unterbringung führen. Sie sollten also entweder sehr sicher sein, dass dieser Fall nicht eintreten kann, oder unter Punkt 17 Ihrem Bevollmächtigten bzw. Betreuer gestatten, im Notfall von Ihrer Patientenverfügung abzuweichen. Damit liefern Sie sich dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer aber nicht völlig aus. Er darf nämlich nicht einfach nach eigenem Gutdünken entscheiden, sondern muss sich immer danach richten, was Sie in dieser Situation vermutlich wollen würden, wenn Sie einwilligungsfähig wären, und das muss er aus Ihren sonstigen Behandlungswünschen ableiten.



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 (also durchstreichen). 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 Klinikaufenthalten relativ glimpfliche Erfahrungen gemacht.“
 - e. Beispiel: „hochpotente Neuroleptika“ , „Antidepressiva“
 - f. Beispiel: „Antidepressiva plus Neuroleptika“
 - g. Beispiel: „Depot-Spritzen“
 - h. Beispiel: „weil die Symptome innerhalb dieser Zeitspanne in der Regel sowieso abklingen.“
 - i. Beispiel: „bei akuter Suizidalität“
 - 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 will 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. Vorsicht! Falls Sie diesem Punkt zustimmen und damit eine psychiatrische Untersuchung Ihres Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung und ärztliche Eingriffe samt und sonders ausschließen, ist zwar eine stationäre Unterbringung zu diesen Zwecken sinnlos und deshalb nicht erlaubt. Aber: Bei Selbst- oder Fremdgefährdung ist eine Unterbringung immer zulässig, auch gegen Ihren in der Patientenverfügung geäußerten Willen. Jedoch darf man Sie weder untersuchen noch behandeln, falls Sie diesem Punkt 12 zugestimmt haben. Dies kann unter ungünstigen Umständen zu einer erheblichen Verlängerung der Unterbringung führen.
- 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.
 - a. Beispiel: „vegetarisches Essen, folgende Tees:“
 - 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. Sie liefern sich dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer damit aber nicht völlig aus: Er darf nämlich nicht einfach frei entscheiden, sondern muss berücksichtigen, was Sie in dieser Situation vermutlich wollen würden, wenn Sie einwilligungsfähig wären; diesen mutmaßlichen Willen muss er aus Ihren sonstigen Behandlungswünschen ableiten. Vorsicht bei b): Wer sich hierfür entscheidet, sollte sich des Risikos bewusst sein, das er damit in Kauf nimmt. Vor allem falls Sie die Punkte 9 j oder 12 bejaht haben, sollten Sie sich hier für 17 a entscheiden.
- 18. Obligatorisch, denn sonst wäre eine Vollmacht sinnlos.
- 19. Dringend zu empfehlen. Eigentlich selbstverständlich, weil vor einer Behandlung die Zustimmung des Bevollmächtigten bzw. Betreuers eingeholt werden muss; wird aber öfters missachtet.
- 20. Obligatorisch. Falls man befürchtet, dass die Patientenverfügung gefälscht werden könnte, sollte man auf jeder Seite unten unterschreiben. Auf die letzte Seite gehören dann Ort, Datum und Unterschrift mit Vor- und Nachname unter Punkt 20.
- 21. Dringend zu empfehlen. Damit bescheinigt der Arzt (möglichst Psychiater) die Einwilligungsfähigkeit. **Oder stattdessen** ein ärztliches (möglichst psychiatrisches) Attest zur Einwilligungsfähigkeit als separates Schriftstück beifügen; die Formulierung nimmt der Arzt vor.



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 theoretisch dauerhaft gültig, muss also nicht zwingend 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 Punkt 21).

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.

Schließlich 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, sofern er auf die Krankheitssituation zutrifft, klar formuliert und plausibel begründet ist (also dieselben Voraussetzungen erfüllt wie eine Patientenverfügung). 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 ziemlich sicher sein, dass sich die Ärzte auch daran halten, weil sie an ihrer Formulierung beteiligt waren. Trotzdem wird auch bei Vorliegen einer Behandlungsvereinbarung eine Vollmacht für eine Vertrauensperson empfohlen, für alle Fälle. Mehr dazu unter www.wegweiser-betreuung.de.

Ich danke Rechtsanwalt Rolf Marschner, München, für seine fachliche Beratung und Unterstützung. Erfahrungsberichte, Kritik oder Anregungen sind willkommen!

Rudolf Winzen, im Oktober 2017. **Diese Version ist auch 2019 unverändert gültig.**

Das Buch „Wegweiser Rechtliche Betreuung“ von Rudolf Winzen erscheint 2019 in überarbeiteter Neuauflage, Preis ca. 19,90 € Es enthält eine Einführung in das Betreuungsrecht und in die Möglichkeiten der Vorsorge: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung.

© Rudolf Winzen. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors.
Verlinkung und private Weitergabe sind gestattet und erwünscht.



Psychiatrische Patientenverfügung

1. Mein Name geboren am

Adresse

2. a. Es existiert eine **Vollmacht**, in der ich Herrn / Frau [Name, Adresse, Tel.]

.....

.....

und für den Fall seiner / ihrer Verhinderung Herrn / Frau [Name, Adresse, Tel.]

.....

.....

bevollmächtigt habe, in allen Fragen der ärztlichen Behandlung die Einwilligung gemäß meinem im folgenden dargelegten Willen zu erteilen oder zu versagen.

Diese Vollmacht ist hinterlegt bei [Name der Person bzw. Institution, Adresse, Tel.]

.....

.....

Meine Bevollmächtigten sind ggf. unverzüglich zu benachrichtigen.

2. b. In einer **Betreuungsverfügung** habe ich festgelegt, dass bei Bedarf [Name, Adresse, Tel.]

.....

.....

als mein Betreuer eingesetzt wird. Sie ist hinterlegt bei [Name der Person bzw. Institution, Adresse,

Tel.]

.....

Sie soll ggf. unverzüglich dem Betreuungsgericht übergeben werden: [Adresse]

.....

3. Folgende Vertrauenspersonen sollen ebenfalls benachrichtigt werden: [Namen, Adressen, Tel.]

.....

.....

.....

4. Meine Psychiatrie-Vorgeschichte:

.....

.....

.....

.....

.....



.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

..... [bei Bedarf weiteres Blatt anfügen!]

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 will 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:

.....
.....
.....

7. Falls folgende Symptome auftreten:

.....
.....

soll man versuchen, mir ambulant mit folgendem zu helfen: [Medikamente, sonstige Therapie]

.....
.....

8. Falls doch eine stationäre Behandlung notwendig wird, will ich in die Klinik

.....
.....

gebracht werden; dort kennen mich die Ärzte auf der Station bereits.

Falls das nicht möglich ist, kommen auch folgende Kliniken in Frage:

.....
.....

Auf keinen Fall will ich in folgende Kliniken eingewiesen werden:

.....



9. Behandlung mit Psychopharmaka:

a. Ich bevorzuge die folgenden Medikamente:

.....
.....

b. Die Dosis von [Medikament]

darf maximal mg pro Tag betragen.

Die Dosis von [Medikament]

darf maximal mg pro Tag betragen.

c. Die Behandlungsdauer mit [Medikament]

darf maximal Tage betragen.

Die Behandlungsdauer mit [Medikament]

darf maximal 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 will ich mindestens Tage ohne jedes Medikament / ohne folgende Medikamente

behandelt werden:

.....
.....

Begründung:

.....
.....

i. Nur in folgenden Situationen darf ich mit Psychopharmaka behandelt werden:

.....
.....

und zwar mit

.....
.....



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. Begründung:

.....

.....

13. Ich will so schnell wie möglich aus der Klinik entlassen werden, um mich ambulant behandeln zu lassen, und zwar

.....

.....

14. Ich leide unter folgenden körperlichen Krankheiten / Allergien / körperlichen Beschwerden:

.....

.....

.....

Sie müssen folgendermaßen behandelt werden [Medikamente und sonstige Behandlung]:

.....

.....

.....

15. Ich nehme außer den unter Punkt 14. genannten auch folgende Medikamente: regelmäßig [mit Angabe der Dosierung]

.....

.....

bei Bedarf [mit Angabe der Dosierung]

.....

.....



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:

[Entweder] a. 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.

[Oder] b. 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 bzw. Betreuer 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 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, Stempel, Unterschrift des Arztes

.....

© Rudolf Winzen. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors.

Verlinkung und private Weitergabe sind gestattet und erwünscht.

Wichtig: Bitte nur komplett mit Einführung, Erläuterungen und Hinweisen weitergeben!

