

Peter Lehmann

Die Psychosoziale Patientenverfügung

Fortbildung für das Netzwerk Wolfsburg

24. Oktober 2019

Gesetzeslage

§ 1901a BGB (Patientenverfügung)

»(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, **hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen.** Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

Gesetzeslage

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. **Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.**

Gesetzeslage

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten **unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung** des Betreuten.

(4) Der Betreuer soll den Betreuten in geeigneten Fällen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung hinweisen und ihn auf dessen Wunsch bei der Errichtung einer Patientenverfügung unterstützen.

(5) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(6) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.«

<https://dejure.org/gesetze/BGB/1901a.html> (Hervorhebung P.L.)

Gesetzeslage

BGB § 630d (Einwilligung)

»(1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, **soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt.**«

<http://dejure.org/gesetze/BGB/630d.html> (Hervorhebung P.L.)

Gesetzeslage

§ 677 BGB (Pflichten des Geschäftsführers)

»Wer ein Geschäft für einen anderen besorgt, ohne von ihm beauftragt oder ihm gegenüber sonst dazu berechtigt zu sein, hat das Geschäft so zu führen, wie das Interesse des Geschäftsherrn mit Rücksicht auf dessen wirklichen **oder mutmaßlichen Willen** es erfordert.«

<http://dejure.org/gesetze/BGB/677.html> (Hervorhebung P.L.)

Gesetzeslage

§ 223 1 StGB (Körperverletzung)

»(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.«

<https://dejure.org/gesetze/StGB/223.html>

Gesetzeslage

Rechtskommentar

»Kann die tatsächliche Einwilligung des Patienten (bzw. bei eigener Entscheidungsunfähigkeit die seines Vertreters) nicht eingeholt werden (Bewusstlosigkeit, Unerreichbarkeit), so ist nach den Grundsätzen mutmaßlicher Einwilligung zu fragen, ob der Patient (bzw. sein Vertreter) bei Kenntnis und Würdigung der Sachlage dem Eingriff zustimmen würde. **Für solche Mutmaßungen ist jedoch nur insoweit Raum, als sich der Einwilligungsberechtigte nicht bereits unmissverständlich gegen die Behandlung ausgesprochen hat.**«

Adolf Schönke / Horst Schröder: »Strafgesetzbuch – Kommentar«, München: C. H. Beck Verlag, 20. Auflage 1980, § 223, IV. 2. d) aa, S. 1449f. (28., neu bearbeitete Auflage 2010) (Hervorhebung P.L.)

Historisches zu Vorausverfügungen

Thomas S. Szasz: “The psychiatric will:
A new mechanism for protecting persons
against ‘psychosis’ *and* psychiatry”,
in: American Psychologist, Band 37 (1982),
Nr. 7, S. 762-770

(Übersetzung:
»Das Psychiatrische Testament –
Ein neuer Gesetzesmechanismus, um
Menschen vor ›Psychosen‹ *und* vor der
Psychiatrie zu schützen«)



www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/recht/pdf/szasz_pt

www.peter-lehmann.de/wolfsburg

Historisches zu Vorausverfügungen

Walter Edward Block (geb. 1941 in Österreich),
anarcho-libertärer Philosoph und Professor für
Wirtschaftswissenschaften an der Loyola
University New Orleans

https://en.wikipedia.org/wiki/Walter_Block



Hubertus Rolshoven / Peter Rudel: »Das formelle
Psychiatrische Testament – Gebrauchsanweisung und
Mustertext«, in: Kerstin Kempker / Peter Lehmann
(Hg.), »Statt Psychiatrie«, Berlin: Antipsychiatrie-
verlag 1993, S. 282-298

www.antipsychiatrieverlag.de/info/pt.htm



Hubertus Rolshoven (1946-2003)

www.peter-lehmann.de/wolfsburg

Historisches zu Vorausverfügungen

1990: »Alternativen zur Psychiatrie«, Kongress, organisiert von Reinhard Blutner, Peter Lehmann, Klaus Mücke & Alexander Schulte für das Forum Anti-Psychiatrischer Initiativen und für das Grüne Netzwerk »arche«, Berlin-Treptow, Bekenntniskirche, 19.-21. Oktober 1990

1993: »Chemische Knebel – Mit einem ›psychiatrischen Testament‹ versuchen Patienten, sich vor Zwangsbehandlung mit Psychodrogen zu schützen«. In Der Spiegel (BRD), 47. Jg. (1993), Nr. 23, S. 83

www.spiegel.de/spiegel/print/d-13689954.html

2009: § 1901a BGB – Patientenverfügung (letzte Änderung 2017)

<https://dejure.org/gesetze/BGB/1901a.html>

Gründe für Vorausverfügungen

Zirkelschluss-Frage an Klinikpatienten

Sind Sie einverstanden mit der Einnahme der vorgeschlagenen Psychopharmaka?

»Ja«: Zeichen der Vernunft und Einsichtsfähigkeit, selbstbestimmungsfähig

➔ akzeptiert.

»Nein«: Zeichen der Unvernunft und psychischen Krankheit, selbstbestimmungsunfähig

➔ nicht akzeptiert.

Konsequenz jeweils: Psychopharmaka

Gründe für Voraussetzungen

Selbstbestimmungsfähigkeit laut DGPPN (9/2014)

»Informationsverständnis: Sie muss durch verständliche und ausreichende Aufklärung ein eigenes Verständnis davon entwickeln, worüber sie zu entscheiden hat und worin die Risiken und der potenzielle Nutzen der Entscheidung bestehen.

Urteilsvermögen: Sie muss die erhaltenen Informationen mit ihrer Lebenssituation, mit ihren persönlichen Werthaltungen und Interessen in Verbindung bringen sowie diese gewichten und bewerten können. Die Folgen und Alternativen der Entscheidung müssen im Zusammenhang mit der eigenen Lebenssituation beurteilt werden können.

Gründe für Vorausverfügungen

Selbstbestimmungsfähigkeit laut DGPPN

Einsichtsfähigkeit: Sie muss erkennen können, dass ihre physische oder psychische Gesundheit eingeschränkt ist und dass Möglichkeiten zur Behandlung oder Linderung ihrer gesundheitlichen Problematik bestehen und ihr angeboten werden (sog. Krankheits- und Behandlungseinsicht).

Ausdrucksfähigkeit der Entscheidung: Sie muss die Fähigkeit besitzen, **im Lichte der bestehenden Alternativen** eine Entscheidung zu treffen und diese verbal oder non-verbal zum Ausdruck zu bringen.« (Hervorhebung P.L.)

www.dgppn.de/Resources/Persistent/fdd86d68c78a92a09295cd02b6a9f0eb6488355f/2014-11-20_DGPPN-Stellungnahme_Ethik.pdf

Gründe für Vorausverfügungen

»Selbstbestimmungsunfähigkeit«

»Jeder Mensch hat das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit. Dazu gehört auch das Recht, darüber zu bestimmen, ob man sich behandeln lassen möchte. Eine Zwangsbehandlung ist in Deutschland nicht zulässig. Das setzt aber voraus, dass der Patient ansprechbar ist und in seinem Denken reflektiert. Er muss in der Lage sein, eigenverantwortlich zu handeln und die Tragweite seines Entschlusses zu überblicken. **Davon kann aber bei einem Patienten, der sich bereits in der Psychiatrie befindet, nicht ausgegangen werden.**« (S. 303f.)

Nicole Kreutz: »Schmaler Grat«, in: Psych. Pflege Heute, 21. Jg. (2015), S. 303-305 (Hervorhebung P.L.)

Gründe für Vorausverfügungen

Reduzierte Lebenserwartung

»Forschung hat gezeigt, dass die Lebenserwartung von Menschen mit schweren psychischen Leiden um durchschnittlich 25 Jahre geringer ist als die der Durchschnittsbevölkerung. Herz- und Atemwegserkrankungen, Diabetes und Infektionen (...) sind die häufigsten Todesursachen in dieser Bevölkerungsgruppe.«

Janssen Pharmaceuticals, Inc.: “The importance of total wellness”, in: Choices in Recovery – Support and Information for Schizophrenia, Schizoaffective, and Bipolar Disorder, Vol. 9 (2012), Nr. 2, S. 12

Gründe für Voraussetzungen

Reduzierte Lebenserwartung

Durchschnittlich 20 bis 30 Jahre verminderte Lebenserwartung von Patienten mit ernststen psychiatrischen Diagnosen: aufgrund miserabler Lebensbedingungen und entsprechendem gesundheitlichen Zustand und Lifestyle sowie potenziell toxischer Psychopharmaka.

Risiken: Neuroleptisches Malignes Syndrom, maligne Hyperthermie, metabolisches Syndrom, Leberzirrhose, Herzrhythmusstörungen, Agranulozytose, Thrombose, tardive Dyskinesie, Muskelkrämpfe, Prolaktinerhöhung und Geschwulstbildungen in den Brustdrüsen; aber auch Sehnervschädigungen, Verminderung der Grauen Substanz der Hirnrinde und somit der Intelligenzwerte etc.

Gründe für Voraussetzungen

Unerwünschte Wirkungen von Haloperidol (Haldol)

sehr häufig Agitiertheit, Einschlaf- und Durchschlafstörungen, Hyperkinesie (krankhaft gesteigerte Beweglichkeit der Skelettmuskulatur mit unwillkürlichen, unregelmäßigen und nicht vorhersehbaren Bewegungen der Gliedmaßen, des Gesichts, des Halses und des Rumpfes)

häufig Depressionen, psychotische Störungen, Erektionsstörungen des Penis, Gewichtszu- oder -abnahme, Unfähigkeit zur Blasenentleerung, Blutdruckstörungen, Maskengesicht, Muskelzittern, Augenmuskelkrämpfe, zwanghafter Bewegungsdrang, tardive Dyskinesie (Symptomenkomplex aus chronischen Muskelstörungen) etc.

in: Peter Lehmann / Volkmar Aderhold / Marc Rufer / Josef Zehentbauer: »Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika – Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen«, Berlin / Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing 2017, S. 83-85 – www.peter-lehmann-publishing.com/neue

Gründe für Voraussetzungen

Unerwünschte Wirkungen von Cariprazin (Reagila)

sehr häufig Akathisie (zwanghafter Bewegungsdrang einschließlich psychomotorischer Hyperaktivität – 19 %), Parkinsonismus – 17.5 %);

häufig Sedierung, Angst, Schlafstörungen, erhöhte Leberwerte, Gewichtszunahme, Tachyarrhythmie (Kombination aus Herzrhythmusstörung und schnellem Herzschlag), Verstopfung, Übelkeit, Erbrechen, erhöhter Blutdruck, Muskelkrämpfe, Sabbern, Sprechstörungen, Syndrom der ruhelosen Beine etc.

Gründe für Vorausverfügungen

Beschleunigte Frühsterblichkeit

»Es ist seit Jahren bekannt, dass Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung früher sterben als die Durchschnittsbevölkerung. **Allerdings zeigen jüngste Ergebnisse, dass sich die Rate für Anfälligkeiten (Krankheit) und Sterblichkeit (Tod) in diesem Personenkreis beschleunigt hat.** Tatsächlich sterben Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung nunmehr 25 Jahre früher als die Durchschnittsbevölkerung (...) Diese Daten legen nahe, dass Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung **mindestens 25 Jahre früher** sterben.«(Hervorhebung P.L.)

Parks, Joe: Foreword, in: Joe Parks / Dale Svendsen / Patricia Singer / Mary Ellen Foti (Hg.): "Morbidity and mortality in people with serious mental illness", Thirteenth in a Series of Technical Reports, Alexandria (Virginia, USA): National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), Medical Directors Council, Oktober 2006, S. 4

[www.nasmhpd.org/sites/default/files/Mortality and Morbidity Final Report 8.18.08.pdf](http://www.nasmhpd.org/sites/default/files/Mortality%20and%20Morbidity%20Final%20Report%208.18.08.pdf)

Gründe für Vorausverfügungen

Beschleunigte Frühsterblichkeit – »Atypika«

»Es handelt sich nicht um weniger Nebenwirkungen, sondern um andere, die aber ebenfalls sehr einschneidend sein können, auch wenn sie von den Patienten nicht unmittelbar wahrgenommen werden, weswegen die Patienten leichter zur Einnahme dieser Antipsychotika motiviert werden können, da die quälenden Frühdyskinesien/extrapiramidalen Nebenwirkungen nicht oder nicht so stark auftreten.«

Gerhard Ebner: »Aktuelles aus der Psychopharmakologie. Das Wichtigste vom ECNP-Kongress«, in: Psychiatrie (Schweiz), Online-Ausgabe 2003, Nr. 1, S. 29-32

Gründe für Vorausverfügungen

Wiederkehr des Elektroschocks

Vorschlag von Elektroschockfreunden: Dem in Vorausverfügungen niedergelegten Willen nicht entsprechen

- bei Vorliegen begründeter Zweifel, dass die verfügten Regelungen noch dem mutmaßlichen Patientenwillen entsprechen
- wenn die medizinische Entwicklung Maßnahmen ermögliche, die in der Verfügung nicht vorhergesehen wurden ...

Gründe für Vorausverfügungen

- sich bei an sich eindeutigen Patientenverfügungen auf verbleibende Zweifel und einen gemutmaßten Willen des Patienten stützen, dass er oder sie wohl jetzt doch eine »Elektrokonvulsionstherapie« wolle
- vor Einschaltung des Gerichts auch ohne informierte Zustimmung eine E-Schock-Serie verabreichen und im Konfliktfall eine mögliche Lebensgefahr geltend machen, das heißt, sich auf das Prinzip »in dubio pro vita« (»im Zweifel für das Leben«) berufen

Olzen, Dirk / Nickl-Jockschat, Thomas (2013): »Rechtliche Aspekte der EKT in Deutschland, Österreich und der Schweiz«, in: Michael Grözinger / Andreas Conca / Thomas Nickl-Jockschat et al. (Hg.): »Elektrokonvulsionstherapie kompakt«, Berlin / Heidelberg: Springer Verlag, S. 201-228

Gründe für Vorausverfügungen

Gleichheit vor dem Recht – Übergang von der stellvertretenden zur unterstützenden Entscheidungsfindung

»Eine rechtswirksame Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 BGB ist auch während einer Unterbringung nach dem BGB oder den Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen beachtlich und verhindert damit gegebenenfalls jede Zwangsbehandlung.« (S. 208)

Rolf Marschner: »Menschen in Krisen: Unterbringung und Zwangsbehandlung in der Psychiatrie«, in: Valentin Aichele / Deutsches Institut für Menschenrechte (Hg.): »Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht – Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention«, Baden-Baden: Nomos Verlag 2013, S. 203-230

Gründe für Vorausverfügungen

Selbsthilfefaktor von Vorausverfügungen

»Vorausverfügungen sind keine absoluten Garanten für Selbstbestimmung, sie können missbraucht und missachtet werden. Ihre Wirksamkeit erfordert souveränes Handeln von Seiten der Verfügenden selbst, der Bevollmächtigten und anderer eingebundener Vertrauenspersonen. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Wünschen und Wollen jedoch führt nicht selten zur Veränderung persönlicher Überzeugungen und zu der Motivation, diese auch durchzusetzen.“ (S. 106)

Miriam Krücke: »Vorausverfügungen – Ein Schritt zur Selbsthilfe«, in: Peter Lehmann / Peter Stastny (Hg.): »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2007, S. 99-106

www.antipsychiatrieverlag.de/sp

www.peter-lehmann.de/wolfsburg

Gründe für Vorausverfügungen

Therapeutischer Faktor von Vorausverfügungen

»Wer sich danach mit seinen psychotischen Erlebnissen auseinandersetzt, läuft anscheinend nicht so bald in die nächste psychotische Phase.« (Regina Bellion)

»Verrücktheit ist keine Krankheit, die es zu kurieren gilt. Meine Verrücktheit trat ein, um von mir ein neues Leben einzufordern.« (Maths Jespersion)

in: Peter Lehmann (Hg.), »Psychopharmaka absetzen«, 5. Auflage, Berlin / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2019, S. 310 / 81 –
www.antipsychiatrieverlag.de/absetzen

Vorausverfügungen im Überblick

**Vorausverfügungen für den Fall der
Psychiatisierung in Deutschland, Österreich
und der Schweiz im Überblick**

www.antipsychiatrieverlag.de/info/voraus

www.peter-lehmann.de/wolfsburg

Vorausverfügungen im Überblick

Augen auf! – Beispiel Vorsorgemappe »Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung«

Lothar Fietzek / von Zweyendorf, Therese:
»Für den Fall, dass... – Patientenverfügung,
Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung«,
Berlin: Edition Vorsorge / Lothar Fietzek Verlag,
19. Auflage 2019

www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/fietzek

::::::::::> Psychosozialer Bereich ist nicht berücksichtigt



www.peter-lehmann.de/wolfsburg

Voraussetzungen im Überblick

Augen auf! – Beispiel PatVerfü

- »Strikt untersage ich folgende Behandlungen:
- Behandlungen von einem psychiatrischen Facharzt oder dem sozialpsychiatrischen Dienst
 - Behandlung in einer psychiatrischen Station eines Krankenhauses oder einer Ambulanz oder einem sog. Krisendienst.«

.....> Lebensgefahr bei einem medizinischen Notfall,
z. B. Ohnmacht und anhaltende Blutung

Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener, Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener et al. (Hg.): »Patientenverfügung (gemäß § 1901a BGB)«, Internetveröffentlichung www.patverfue.de/media/PatVerfue_neu.pdf vom 3. Oktober 2014

Vorausverfügungen im Überblick

Augen auf! – Beispiel Behandlungsvereinbarung

Falls Zwangsmaßnahmen unumgänglich sind, ist folgende Reihenfolge anzustreben (Prioritäten durch Ziffern kennzeichnen):

- Ausgangsbeschränkung
- Zimmergebot
- Fixierung
- Zwangsmedikation
-

::::> Vorauseilende Zustimmung zu einer möglichen, vom Psychiater im Konfliktfall erwogenen Zwangsbehandlung

www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/ps/Dokumente/Veranstaltungen/Mainzer_Behandlungsvereinbarung_Druckformular.pdf

Vorausverfügung konkret

PsychPaV – Psychosoziale Patientenverfügung

Eine Vorausverfügung gemäß StGB § 223
und BGB § 1901a

<http://bit.do/psychpav>

1. Festlegungen für die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation
2. Telefon-, Post- und Besuchsverfügung
3. Benennung der Vertrauensperson(en)
4. Bestellung meiner Anwältin / meines Anwalts

Voraussetzungen konkret

5. Grundlage meiner Willensbildung
 6. Sofortige Zuziehung meiner Vertrauensperson und meiner Anwältin / meines Anwalts
 7. Schweigepflicht; Offenbarungen ausschließlich an meine Vertrauensperson, gegebenenfalls zur Weitergabe an andere
 8. Dokumentation und Einsicht in diese
 9. Ermittlung und Durchsetzung meines Willens
 10. Beachtlichkeit meines Willens nach geltendem Recht
- etc.

Vorausverfügung konkret

Meine Psychosoziale Patientenverfügung – Beispiele

Formulierungsvorschlag für eigene Erfahrungen

- In einer Krise waren bisher folgende Behandlungsmittel / Mittel aus diesen Substanzgruppen hilfreich, weshalb ich diese Behandlung in einer möglichen zukünftigen Krise erneut wünsche:
- In einer Krise waren bisher folgende Behandlungsmittel / Mittel dieser Substanzgruppen nicht hilfreich, weshalb ich die erneute Verabreichung ablehne:

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für individuelle Vorbelastung

○ Ich leide bereits jetzt an

..... und

○ bitte, diese gesundheitlichen Vorbelastungen bzw. Allergien bei einer erneuten psychiatrischen Behandlung zu berücksichtigen, so dass sie ich nicht über Gebühr geschädigt werde.

○ bitte, diese gesundheitlichen Vorbelastungen bzw. Allergien bei einer erneuten psychiatrischen Behandlung zu berücksichtigen, weshalb ich nicht mit Psychopharmaka / Elektroschocks behandelt werden möchte, deren mögliche »Nebenwirkungen« meine gesundheitlichen Vorbelastungen verschlimmern könnten.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für familiäre Vorbelastung

In meiner Familie traten gehäuft diese körperlichen Erkrankungen bzw. Allergien auf: Deshalb

- bitte ich, diese familiären gesundheitlichen Vorbelastungen bzw. Allergien bei einer erneuten psychiatrischen Behandlung zu berücksichtigen.
- lehne ich psychiatrische Psychopharmaka ab, deren »Nebenwirkungs«-Profile sich mit meinen familiären gesundheitlichen Vorbelastungen und / oder Allergien decken.
- In einer Krise möchte ich Cannabidiol zur Beruhigung angeboten bekommen.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

○ In einer Krise möchte ich, dass mir anstelle von Psychopharmaka folgende Maßnahmen angeboten werden, wie dies beispielsweise in verschiedenen Landeskliniken in Rheinland-Pfalz möglich ist:

Empathische geduldige Begleitung durch das Personal, Schutz vor zu vielen Reizen / Gespräche mit Mitpatientinnen und -patienten sowie mit GenesungsbegleiterInnen / Psychosoziale Hilfen und Sozialberatung (zum Beispiel bei Problemen im Bereich Arbeit, Wohnen, Finanzen) / Psychotherapie (kognitive Verhaltenstherapie / systemische oder tiefenpsychologische Verfahren) / Naturheilkundliche oder homöopathische Mittel (zum Beispiel Baldrian, Passionsblume, Johanniskraut)

Vorausverfügung konkret

.... Aromatherapie, Akupunktur / Schlafentzug / Biofeedback / Lichttherapie / Physiotherapie und Entspannungsverfahren (Joggen, Gymnastik, Schwimmen, Tischtennis, Yoga, Meditation, autogenes Training etc.) / Kreative Therapien und Ergotherapie (Tanz-, Musik-, Kunst- oder Beschäftigungstherapie, spezielle Ernährungsmaßnahmen) / Kommunikation mit wohlwollenden Vertrauenspersonen, gegebenenfalls auch durch soziale Medien (zum Beispiel Skype, Zoom oder E-Mails)

Quelle: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Rheinland-Pfalz e.V. (Hg.):
»Aufklärungsbögen Antipsychotika«, erstellt in Zusammenarbeit mit der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach, der Rheinhessen-Fachklinik, dem Pfalzklitorium Klingenmünster, Volkmar Aderhold und Peter Lehmann, Trier: Selbstverlag 2017 –
<http://bit.do/nl-info>

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

- Ich stimme der Verabreichung von Psychopharmaka nur zu, wenn vor der Erstverabreichung in der Klinik mein Prolaktinspiegel / mein Blutzuckerspiegel / meine Blutfettwerte / meine Herztätigkeit / mein Augeninnendruck untersucht wird und im weiteren Verlauf der Behandlung regelmäßige Gesundheitskontrolluntersuchungen durchgeführt werden.
- Ich stimme der Verabreichung von Psychopharmaka nur zu, wenn mir vor der Erstverabreichung ein Arzt oder eine Ärztin an meinem Wohnort genannt wird, der seine bzw. ihre Kompetenz bei der Begleitung vom selbstbestimmten Absetzen der Psychopharmaka nachgewiesen hat und mich auch dann beim Ausschleichen der Psychopharmaka unterstützt, wenn er bzw. sie meinen späteren Entschluss zum Absetzen anders bewertet als ich.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

- Angehörige, Freunde und Freundinnen, die mich besuchen, müssen sofort mit mir sprechen dürfen und sollen gegebenenfalls auch über Nacht bei mir bleiben dürfen. Das hat für mich erfahrungsgemäß eine beruhigende Wirkung.
- Ich trinke regelmäßig, jedoch nicht im Übermaß, Bier / Wein / Deshalb bitte ich sicherzustellen, dass ich jederzeit, wie dies auch in nichtpsychiatrischen Kliniken möglich ist, Zugang zu diesen mich erfahrungsgemäß entspannenden Genussmitteln habe. Außerdem.....

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

- Wenn ich erregt oder verängstigt oder demoralisiert bin oder halluziniere, möchte ich nicht, dass man mir noch zusätzlich mit Zwangsmaßnahmen droht. Ich weiß, dass ich über kurz oder lang wieder in meinen normalen Zustand zurückfinde, wenn man mich sein lässt, bei mir bleibt, wenn meine mein Freund / Freundin oder bei mir ist, wenn ich meinen Hund auf dem Klinikgelände ausführen kann, wenn man meine Hand hält etc. In einem Extremzustand mag man mich nicht verstehen; aber man soll meine menschliche Würde respektieren, auch wenn ich mich komisch benehme. Außerdem.....

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

○ Wegen Suizidgefahr oder Gefahr der Selbstschädigung möchte ich auf keinen Fall fixiert werden, insbesondere wegen der erheblichen Thrombosegefahr und dem erhöhten Risiko, am Takotsubo-Syndrom zu sterben. Lebensgefahr bei Fixierungen möchte ich auch angesichts der immer wieder auftretenden Brände in psychiatrischen Abteilungen vermeiden. Die Furcht vor einem solchen Risiko täte mir nicht gut. Stattdessen soll eine 1:1 Betreuung für Situationen sichergestellt werden, in denen ich akut suizidal eingeschätzt werde. Die Verantwortung für eine Selbstgefährdung, die trotz einer 1:1 Betreuung noch besteht, übernehme ich selbst.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

○ Wegen Fremdgefährdung möchte ich auf keinen Fall fixiert werden, insbesondere wegen der erheblichen Thrombosegefahr und dem erhöhten Risiko, am Takotsubo-Syndrom zu sterben. Lebensgefahr bei Fixierungen möchte ich auch angesichts der immer wieder auftretenden Brände in psychiatrischen Abteilungen vermeiden. Die Furcht vor einem solchen Risiko täte mir nicht gut. Stattdessen soll eine 1:1 Betreuung für Situationen sichergestellt werden, in denen ich andere gefährde. Die Verantwortung für eine Schädigung Dritter einschließlich haftungs- und strafrechtlicher Folgen trage ich selbst. Mir ist klar, dass eine Klinik unter diesen Umständen eine Behandlung ablehnen kann und ich statt in die Klinik in Polizeiverwahrung genommen werde.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

- Wegen Sturzgefahr möchte ich auf keinen Fall fixiert werden, insbesondere wegen der erheblichen Thrombosegefahr und dem erhöhten Risiko, am Takotsubo-Syndrom zu sterben. Stattdessen sollen alle Mittel zur Sturzprävention genutzt werden, zum Beispiel weiche Matten vor dem Bett, ein Niedrigbett, Hüftprotektoren und Begleitung beim Umhergehen. Die Verantwortung für Stürze, die sich trotz dieser Maßnahmen ergeben, übernehme ich selbst.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschlag für Krisenbewältigung

- Bestehen Anhaltspunkte, dass ich mich töten möchte, so erwarte ich, dass mir dies auf jeden Fall unmöglich gemacht wird, und zwar durch die am wenigsten invasive, das heißt, meine körperliche Unversehrtheit einschränkende Maßnahme. Außerdem
- Ich stimme gegebenenfalls der Verabreichung einer minimal-effektiven Dosis von Neuroleptika oder Antidepressiva zu.
- Um meinen Organismus nicht zu überlasten, möchte ich in einer zukünftigen Krise keine Kombination von Psychopharmaka verabreicht bekommen, auch keine Kombination von Psychopharmaka mit Elektroschocks.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschläge für Überzeugungen und Wertvorstellungen

- Ich weiß um die um ca. 25 Jahre verringerte Lebenserwartung psychiatrischer Patienten mit ernststen psychiatrischen Diagnosen und deren Begründung mit ungünstigen körperlichen Voraussetzungen und lehne deshalb jegliche zusätzliche gesundheitliche Belastung durch synthetische psychiatrische Psychopharmaka und Elektroschocks gleich welcher Form ab.
- Ich lebe gesundheitsbewusst, vermeide synthetische Stoffe in Umwelt, Wohnung und an meinem Körper und lehne deshalb auch jegliche Einverleibung synthetischer psychiatrischer Psychopharmaka in meinen Körper ab.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschläge für Überzeugungen und Wertvorstellungen

○ Ich lebe gesundheitsbewusst, vermeide synthetische Stoffe in Umwelt, Wohnung und an meinem Körper und lehne deshalb die Einverleibung synthetischer Psychopharmaka in meinen Körper ab – mit Ausnahme von Benzodiazepinen für ein paar Wochen im Krisenfall, speziell wenn die Krise mit Schlaflosigkeit einhergeht und diese nicht mit Schlaftees aller Art und in ausreichend großen Mengen zu bewältigen ist. In einem solchen Fall möchte ich (im Wissen um das Abhängigkeitsrisiko) ein Benzodiazepin mit mittellanger Halbwertszeit (Alprazolam / Bromazepam / Oxazepam / Lormetazepam / Temazepam / Tetrazepam) oder angeboten bekommen, so dass ich einige Nächte schlafe und tagsüber keinen »Kater« habe.

Vorausverfügung konkret

Formulierungsvorschläge für Überzeugungen und Wertvorstellungen

- Festgeschnallt werden möchte ich auf keinen Fall, insbesondere wegen der erheblichen Thrombosegefahr und dem erhöhten Risiko, am Takotsubo-Syndrom zu sterben (siehe <http://bit.do/herztod>).

Lebensgefahr bei Fixierungen möchte ich auch angesichts der immer wieder auftretenden Brände in psychiatrischen Abteilungen vermeiden. Die Furcht vor einem solchen Risiko täte mir nicht gut.

- Um meinen Organismus nicht zu überlasten, möchte ich in einer zukünftigen Krise keine Kombination von Psychopharmaka verabreicht bekommen, auch keine Kombination von Psychopharmaka mit Elektroschocks.

Vorausverfügung konkret

DGPPN: Eigenverantwortung übernehmen

»Patientenverfügungen haben auch bei psychischen Erkrankungen rechtsverbindlichen Charakter, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (u. a. schriftliche Form, gegebene Selbstbestimmungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Abfassung). Ihre Rechtsverbindlichkeit schützt Patienten davor, dass ihre Behandlungswünsche übergangen werden, verdeutlicht aber auch die hohe Verantwortung, die Patienten für die eigene Gesundheit und den eigenen Behandlungsverlauf haben.«

DGPPN: »Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen – Eine ethische Stellungnahme der DGPPN«, Internetveröffentlichung vom 23.9.2014

www.dgppn.de/Resources/Persistent/fdd86d68c78a92a09295cd02b6a9f0eb6488355f/2014-11-20_DGPPN-Stellungnahme_Ethik.pdf

Vorausverfügung konkret

Was ist zu beachten?

- evtl. rechtskundige Personen einbeziehen
- evtl. seriöse Bestätigungsperson hinzuziehen
- evtl. zusätzliche Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung
- regelmäßig aktualisieren
- sinnvoll und auffindbar hinterlegen, evtl. beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
www.vorsorgeregister.de/ZVR-Zentrales-Vorsorgeregister/Wege-zum-Register/index.php
- im Bedarfsfall rechtswirksam zustellen

Kontakt

Peter Lehmann

Eosanderstr. 15

10587 Berlin

Tel. 030 / 85 96 37 06

www.peter-lehmann.de

mail@peter-lehmann.de



www.peter-lehmann.de/wolfsburg