

Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit – ein allgemeinverständlicher Überblick

Wie möchten Sie behandelt werden, falls Sie in eine akute psychische Krise geraten und dadurch so beeinträchtigt sind, dass Sie nicht mehr selbstbestimmt über Ihre Behandlung entscheiden können? Mit der DGPPN-Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit können Sie für solche Situationen vorsorgen.

Wozu ist das gut?

Eine medizinische Behandlung darf grundsätzlich nur dann durchgeführt werden, wenn Sie ihr zustimmen – und dafür müssen Sie im rechtlichen Sinne „einwilligungsfähig“ sein. Aber: Eine psychische Erkrankung kann diese Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigen. Wenn man beispielsweise so krank ist, dass man nicht verstehen kann, welchen Nutzen, welche Risiken oder welche Folgen eine Behandlung hat. Oder wenn man selbst nicht sieht, dass man krank ist. Dann ist man rechtlich gesehen nicht einwilligungsfähig und damit nicht in der Lage, eine rechtswirksame Entscheidung über eine Behandlung zu treffen.

Die Einwilligungsfähigkeit kann z.B. durch eine Psychose oder manische Zustände beeinträchtigt sein. Auch Drogenkonsum oder eine Gehirnentzündung können dazu beitragen.

Mit der DGPPN-Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit können Sie für solche Situationen vorsorgen. Ohne eine Patientenverfügung kann es passieren, dass eine Behandlung, die Sie eigentlich gern hätten, nicht durchgeführt werden darf. Möglich ist auch, dass eine Behandlung angeordnet wird, die Sie nicht erhalten möchten.

Wen betrifft das?

Jeder Mensch kann so schwer erkranken, dass seine Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Es ist deshalb für jeden sinnvoll, sich vorab Gedanken zu machen, welche Behandlungen man im Fall der Fälle möchte und welche nicht, und diese Überlegungen schriftlich festzuhalten.

Besonders wichtig ist die Patientenverfügung für Menschen, die bereits psychisch erkrankt sind. Sie wissen häufig schon sehr genau, was sie im Falle einer akuten Krankheitsphase wollen und benötigen. Mit einer Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit können sie das vorab festhalten.

Was ist der Unterschied zu einer herkömmlichen Patientenverfügung?

Herkömmliche Patientenverfügungen sind vor allem für Situationen gedacht, in denen man aufgrund körperlicher Krankheiten nicht oder kaum noch kommunizieren kann, weil man z.B. im Koma liegt. Situationen, in denen man kommunizieren kann, aber nicht mehr einwilligungsfähig ist, werden darin nicht gut geregelt. Deshalb ist die DGPPN-Patientenverfügung entwickelt worden. Sie ist kein Ersatz für herkömmliche Verfügungen, sondern eine Ergänzung.

Wie muss ich bei der Bearbeitung vorgehen?

Lesen Sie das Dokument und die Erklärungen dazu genau durch. Am besten besprechen Sie es mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Sie müssen nicht jedes Feld ausfüllen. Aber bedenken Sie: Je mehr die Behandelnden über Sie wissen, desto besser können sie beurtei-

len, welche Entscheidung Sie eigentlich treffen würden – wenn Ihre Entscheidungsfähigkeit nicht gerade eingeschränkt wäre.

Zu jedem Feld der Patientenverfügung gibt es eine Erläuterung. Hier wird genau erklärt, was beim Ausfüllen beachtet werden muss.

Das Dokument beginnt mit einigen allgemeinen Angaben über Sie und Ihre Lebensumstände. Anschließend gibt es die Möglichkeit, sich zu verschiedenen Therapien zu äußern. Sie können für verschiedene Situationen festlegen, welche Behandlung Sie möchten und welche nicht. Zum Beispiel können Sie entscheiden, ob Sie im Fall einer psychotischen Episode Medikamente bekommen möchten. Sie können sogar festhalten, welche. Sie können außerdem festlegen, was passieren soll, falls Sie Ihre Patientenverfügung während einer psychotischen oder manischen Phase widerrufen.

Am Ende müssen Sie die ausgedruckte Verfügung unterschreiben. Das unterschriebene Dokument sollte zu Hause an einer gut zugänglichen Stelle aufbewahrt werden. Ein weiteres Exemplar können Sie bei einer Vertrauensperson aufbewahren. Zudem ist es sinnvoll, sie bei Ihrer Behandlerin oder Ihrem Behandler oder der im Notfall zuständigen psychiatrischen Klinik zu hinterlegen. Man kann die Verfügung auch im Zentralen Vorsorgeregister registrieren lassen; Gerichte und Ärzte können sie dort direkt abfragen. Sicherheitshalber sollten Sie auch einen Hinweis auf die Patientenverfügung mit sich führen – in Ihrem Geldbeutel, Ihrer Brief- oder Handtasche. Denn nur, wenn die Verfügung im Fall der Fälle vorliegt, kann sie wirksam werden.

Was braucht es noch?

Im Bedarfsfall muss jemand Ihre Patientenverfügung interpretieren und umsetzen. Das können sein: eine Bevollmächtigte oder ein Bevollmächtigter, eine Betreuerin oder ein Betreuer oder auch die Ehepartnerin oder der Ehepartner bzw. Partnerin oder Partner nach Lebenspartnergesetz.

Einen Bevollmächtigten bzw. eine Bevollmächtigte können Sie mit Hilfe einer Vorsorgevollmacht bestimmen. Diese Person kann Sie im Fall der Fälle sofort rechtlich vertreten. Alternativ können Sie mit einer Betreuungsverfügung festlegen, was passieren soll, wenn eine Betreuung notwendig wird. Sie benennen darin, welche Person Sie sich als Betreuer oder Betreuerin wünschen und wer es keinesfalls werden soll. Wenn Sie verheiratet oder nach dem Lebenspartnergesetz verpartnert sind, hat Ihr Partner bzw. Ihre Partnerin ein Notvertretungsrecht für medizinische Angelegenheiten. Dies bezieht sich allerdings nicht auf die Unterbringung im Krankenhaus oder eine Behandlung gegen ihren Willen.

Wenn Sie niemanden bestimmt haben, die oder der Ihre Angelegenheiten vertritt, wird ein Gericht einen rechtlichen Betreuer oder eine Betreuerin für Sie bestimmen. Egal, wer Sie vertritt: Diese Person ist an das gebunden, was Sie in Ihrer Patientenverfügung festgelegt haben.

Wie wirkt sich eine Patientenverfügung im Fall der Fälle aus?

Ein Beispiel

Frau Meier ist an einer bipolaren Störung erkrankt. Sie will sichergehen, dass sie künftig so behandelt wird, wie sie möchte, und füllt deshalb eine Patientenverfügung für den Bereich psychische Gesundheit aus. Außerdem hat sie eine Vorsorgevollmacht erstellt und darin ihre Mutter als Bevollmächtigte bestimmt. In der Patientenverfügung legt Frau Meier fest, dass sie im Fall einer manischen Episode mit dem Medikament Olanzapin behandelt werden möchte. Das soll auch dann gelten, wenn sie es in dem Moment ablehnen sollte. Sie hat ihre Verfügung ordnungsgemäß aufgesetzt, unterschrieben und bewahrt sie zugänglich auf. In der Geldbörse hat sie einen Zettel, auf dem steht, wo das Dokument liegt.

Als sie einige Zeit später manische Symptome entwickelt, bringen ihre Eltern sie in die Klinik. Sie hat kein Bewusstsein dafür, dass sie sich selbst und andere Menschen durch ihre Symptome ernsthaft gefährdet. Sie ist nicht einwilligungsfähig.

Die behandelnde Ärztin empfiehlt eine Therapie mit Olanzapin. Doch Frau Meier weigert sich, Medikamente einzunehmen. Diese Ablehnung der Medikation muss die behandelnde Ärztin ernstnehmen. Weil Frau Meier aber in ihrer Patientenverfügung klar formuliert hat, dass sie im Fall einer manischen Episode Olanzapin bekommen möchte, beantragt die Mutter als Bevollmächtigte diese Behandlung beim Gericht. Das Gericht prüft insbesondere, ob die Patientenverfügung rechtsgültig ist und auf die aktuelle Situation zutrifft. Nach der Prüfung erkennt es die Patientenverfügung an.

Ohne Patientenverfügung hätte das Gericht mutmaßen müssen, was Frau Meier gewollt hätte. Ob sie dann die gewünschte Behandlung bekommen hätte, ist unklar. Möglicherweise hätte sie stattdessen für längere Zeit ohne medikamentöse Behandlung gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Klinik bleiben müssen.

Ist die Patientenverfügung rechtsverbindlich?

Sofern die Patientenverfügung im einwilligungsfähigen Zustand unterschrieben wurde, ist sie rechtsverbindlich. Daher sollten Sie am Ende der Patientenverfügung Ihre Einwilligungsfähigkeit von einer Ärztin oder einem Arzt bestätigen lassen.

Ihre Patientenverfügung gilt nur in Situationen, in denen Sie von den Behandlerinnen und Behandlern als „nicht einwilligungsfähig“ eingeschätzt werden. Dann muss das, was Sie in der Patientenverfügung festgehalten haben, umgesetzt werden.

Aber natürlich gibt es Grenzen. Sie können beispielsweise nicht bestimmen, dass Sie niemals und in keinem Fall behandelt werden oder in eine Klinik gebracht werden. Denn, falls Sie aufgrund Ihrer Erkrankung eine Gefahr für andere Menschen darstellen, wird man eingreifen – auch wenn Sie etwas anderes aufgeschrieben haben.

Und jetzt? Ausfüllen!

Fangen Sie jetzt an, Ihre Verfügung aufzusetzen.

Hier finden Sie alles, was Sie dafür brauchen:

<https://www.dgppn.de/schwerpunkte/selbstbestimmung/patientenverfuegung.html>



Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit

Vorbemerkung

In psychischen Krisen und bei psychischen Erkrankungen kann es vorkommen, dass Sie vorübergehend die Fähigkeit verlieren, selbstbestimmte Entscheidungen über medizinische Maßnahmen zu treffen. Dann lehnen Sie möglicherweise eine Behandlung ab oder stimmen ihr zu, obwohl Sie das in gesundem Zustand nicht getan hätten. In einer solchen Situation sind Sie ggf. im rechtlichen Sinne nicht einwilligungsfähig. Genau für solche Situationen können Sie eine psychiatrische Patientenverfügung erstellen!

Patientenverfügungen sind ein gesetzlich geregeltes Instrument, mit dem Sie verbindlich über Ihre Behandlung in Phasen der Einwilligungsunfähigkeit entscheiden können. Dazu hat die DGPPN dieses Formular für eine psychiatrische Patientenverfügung entwickelt. Anders als bei einer Behandlungsvereinbarung, die zwischen Ihnen und einer bestimmten Einrichtung getroffen wird, treffen Sie mit dieser Patientenverfügung Entscheidungen, die in allen Behandlungssituationen zu beachten sind.

Insbesondere wenn Sie schon einmal eine schwere Krise oder psychische Erkrankung durchgemacht haben, raten wir Ihnen, eine solche psychiatrische Patientenverfügung zu errichten.

Wenn sich später an Ihrem gesundheitlichen Zustand etwas ändert oder Sie mit der getroffenen Regelung nicht mehr zufrieden sind, können Sie die Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen.

Wir bitten Sie, sehr genau zu überlegen, was Sie in Ihrer Patientenverfügung festlegen wollen. Am besten sprechen Sie darüber zuvor mit Angehörigen oder anderen nahestehenden Menschen. Wir empfehlen ausdrücklich eine Beratung durch Ärzte Ihres Vertrauens, insbesondere Ihre behandelnden Psychiater oder Psychotherapeuten, oder durch andere für Sie wichtige Professionelle, um die Vor- und Nachteile Ihrer Festlegungen zu erörtern.

Für alle Festlegungen in der Patientenverfügung gilt, dass Sie möglichst genau die Situation beschreiben sollten, in der diese gelten soll. Außerdem ist es ratsam, die medizinischen Maßnahmen, denen Sie zustimmen oder die Sie ablehnen, konkret zu benennen.

Dabei ist es auch wichtig, dass Sie sich darüber klar werden und sich dazu auch beraten lassen, welche Folgen in bestimmten Situationen die Ablehnung einer Behandlung für Sie haben kann. Mögliche Folgen sind eine Chronifizierung der Erkrankung oder eine länger dauernde Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung, wenn mit Ihrer Erkrankung eine Eigen- oder Fremdgefährdung einhergeht.

Nur wenn die Patientenverfügung im Fall der Fälle tatsächlich vorliegt bzw. greifbar ist, kann sie wirksam werden! Empfehlenswert ist daher ein Kärtchen oder Krisenpass im Portemonnaie mit einem Hinweis, wo sie aufbewahrt wird, und wer kontaktiert werden sollte. Außerdem können Sie Angehörigen oder Freunden eine unterschriebene Kopie aushändigen. Sie können die Patientenverfügung auch im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren.

Es empfiehlt sich, zusätzlich eine Patientenverfügung für Situationen zu errichten, in denen es um Ihre körperliche Gesundheit geht. Hierzu gibt es etablierte Formulare, z.B. vom Bundesministerium der Justiz. Das vorliegende Formular der DGPPN ist keine Alternative dazu, sondern eine Ergänzung.

Es kann sehr sinnvoll sein, zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht zu errichten. Damit bevollmächtigen Sie eine nahestehende Person, stellvertretend für Sie Entscheidungen auch in Angelegenheiten zu treffen, die nicht oder nicht eindeutig in der Patientenverfügung festgelegt sind.

Weitere Informationen:

Informationen und Formulare des Bundesministeriums der Justiz:

www.bmj.de/DE/Themen/VorsorgeUndBetreuungsrecht/Patientenverfuegung/Patientenverfuegung_node.html

Vorsorgeregister der Notarkammer: www.vorsorgeregister.de

DGPPN-Praxisempfehlung „Patientenverfügungen und psychische Erkrankung“:
www.dgppn.de/schwerpunkte/selbstbestimmung/patientenverfuegung.html

Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit

1. Persönliche Angaben

1.1 Vorname(n), Name: _____

1.2 Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

1.3 Adresse: _____

1.4 Meine persönliche Situation und Einstellung zu meiner Erkrankung, zu psychischen Krisen und zur Behandlung:

Falls der Platz nicht ausreicht, verwenden Sie bitte eine extra Seite.

1.5 Für den Fall, dass ich im Rahmen einer psychischen Krise oder Krankheit nicht mehr in der Lage bin, in bestimmte medizinische Maßnahmen rechtswirksam einzuwilligen, soll Folgendes beachtet werden bzw. bestimme ich das Folgende:

Hinweis: Falls Sie weitere Patientenverfügungen haben, die andere Situationen, z.B. körperliche Erkrankungen, betreffen, fügen Sie diese bitte bei oder geben Sie an, wo die weiteren Dokumente aufbewahrt werden.

1.6 Ich habe Dokumente im Vorsorgeregister der Notarkammer registriert. ja nein

1.7 Rechtliche Vertretung und Umsetzung meiner Behandlungswünsche

Bitte kreuzen Sie hier nur eine Option an.

Ich habe eine Vorsorgevollmacht. Bevollmächtigt ist: (Name und Telefonnummer)

Ich habe einen gerichtlich bestellten Betreuer: (Name und Telefonnummer)

Wenn ein Betreuer bestellt werden muss, schlage ich dem Gericht die folgende Person vor: (Name, Adresse und Telefonnummer)

Es soll kein Betreuer bestellt werden, sofern das rechtlich möglich ist.

2. Für den Fall einer Krankenhausaufnahme

2.1 Benachrichtigung nahestehender Personen sowie ggf. des Arbeitgebers und eines Rechtsvertreters

Ich wünsche, dass die folgenden Personen umgehend verständigt werden:
(Namen und Telefonnummern)

2.2 Schweigepflichtsentbindung

Ich wünsche, dass die folgenden Personen Auskunft über meine Krankenhausaufnahme, meine Diagnose und meine Behandlung erhalten:
(Namen und Telefonnummern)

2.3 Die folgenden Personen sollen nicht benachrichtigt werden:

2.4 Fürsorge für Kinder, andere hilfsbedürftige Personen und Haustiere

In meinem Haushalt sind Kinder zu versorgen: (Name und Alter der Kinder)

Zu deren Versorgung soll die folgende Person umgehend verständigt werden:
(Name und Telefonnummer)

In meinem Haushalt sind hilfsbedürftige Personen zu versorgen: (Name und Telefonnummer)

Zu deren Versorgung soll die folgende Person umgehend verständigt werden:

(Name und Telefonnummer)

In meinem Haushalt sind Tiere zu versorgen: (Art und Anzahl der Tiere)

Zu deren Versorgung soll die folgende Person umgehend verständigt werden:

(Name und Telefonnummer)

3. Medizinische Untersuchungen und Behandlung

3.1 Bei mir sind die folgenden psychischen und/oder körperlichen Krankheiten oder Behinderungen bekannt:

3.2 Bei der Durchführung von medizinischen Untersuchungen (Diagnostik) und Behandlungsmaßnahmen ist Folgendes zu beachten: (z.B. regelmäßig einzunehmende Medikamente, Medikamentenunverträglichkeiten, notwendige Hilfsmittel, notwendige Therapien)

3.3 Weitere Hinweise für meine Behandlung:

3.4 Hinsichtlich der hier aufgeführten medizinischen Untersuchungen bestimme ich das Folgende:

	Ich stimme zu	Ich stimme nicht zu
--	---------------	---------------------

Körperliche Untersuchung und Blutuntersuchungen
(insbes. zur Feststellung von relevanten körperlichen Krankheiten)

MRT- oder CT-Untersuchungen (insbes. zur Abklärung von Gehirn-
entzündungen, Gehirnverletzungen, Schlaganfällen, Hirnblutungen
u.a.)

Liquorpunktion (Untersuchung des Nervenwassers) zur Feststellung
von entzündlichen Gehirnerkrankungen

Alle weiteren medizinisch angezeigten (indizierten) Untersuchungen

Bemerkungen:**3.5 Hinsichtlich der hier aufgeführten Behandlungsmaßnahmen bestimme ich das Folgende:**

Ich stimme zu Ich stimme nicht zu

Behandlung mit antidepressiven Medikamenten

Behandlung mit beruhigenden Medikamenten

Behandlung mit Neuroleptika (Antipsychotika)

Behandlung mit stimmungsstabilisierenden Medikamenten

Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

3.6 Ich wünsche die Behandlung konkret mit den folgenden Medikamenten, sofern diese medizinisch angezeigt (indiziert) sind:

1.
2.
3.

3.7 Folgende Behandlungsmaßnahmen habe ich in der Vergangenheit nicht oder schlecht vertragen: (Bitte, wenn möglich, Nebenwirkungen angeben)**Bemerkungen:****3.8 Folgende Behandlungsmaßnahmen lehne ich ab:****Bemerkungen:****3.9 Für einen etwaigen Krankenhausaufenthalt habe ich darüber hinaus folgende Wünsche an das Personal:**

3.10 Ich lehne eine psychiatrische Behandlung grundsätzlich ab.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass mir daraus unter Umständen ein schwerer, womöglich dauerhafter und irreversibler gesundheitlicher oder sozialer Schaden entstehen kann. Außerdem ist mir klar, dass diese Ablehnung nicht berücksichtigt wird, wenn der Grund für die zwangsweise Unterbringung die Notwendigkeit der Abwehr von Gefahren für Dritte ist. (Dieser Hinweis ist juristisch erforderlich, vgl. BGH XII ZB 232-21.)

4. Maßnahmen gegen meinen natürlichen Willen

Hinweis: Maßnahmen gegen den natürlichen Willen einer nicht-einwilligungsfähigen Person (Zwangsmaßnahmen) müssen, wenn möglich, vermieden werden. Bevor Zwangsmaßnahmen eingesetzt werden dürfen, müssen erst alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft worden sein. Das gilt für zwangsweise Unterbringungen, freiheitsentziehende und -beschränkende Maßnahmen sowie Zwangsbehandlungen.

4.1 Zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen eignen sich nach meiner Erfahrung oder Ansicht in psychischen Krisensituationen folgende Maßnahmen, um mich zu stabilisieren oder zu beruhigen:

Eine Vertrauensperson hinzuziehen (Name und Telefonnummer)

Kontakt mit meinem/r behandelnden Arzt/Ärztin oder Psychotherapeuten/in aufnehmen (Name und Telefonnummer)

Rückzug in eine reizarme Umgebung

Aufenthalt im Freien

Bewegung (z.B. Laufen, Sandsack)

Bad nehmen

Gespräch führen

Intensive Einzelbetreuung

Sonstiges:

4.2 Unterbringung

Falls eine zwangsweise Unterbringung nach Ausschöpfung aller Alternativen unumgänglich wird,

möchte ich nach Möglichkeit in dem folgenden Krankenhaus behandelt werden:
(Name und Stadt des Krankenhauses)

Kreuzen Sie hier bitte nur eine der beiden folgenden Auswahlmöglichkeit an.

möchte ich nach Möglichkeit auf einer offenen Station behandelt werden.

möchte ich nach Möglichkeit auf einer geschützten (geschlossenen) Station behandelt werden.

Bemerkungen:

4.3 Freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Hinweis: Falls eine freiheitsentziehende Maßnahme zur Abwehr einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung nach Ausschöpfung aller Alternativen unumgänglich ist, gibt es verschiedene Alternativen.

Am ehesten würde ich die unten genannten Maßnahmen in folgender Reihenfolge akzeptieren: (1: am ehesten akzeptierte Maßnahme; 3: am wenigsten akzeptierte Maßnahme)

Isolierung

Festhalten

Fixierung

Hinweis: Bitte beachten Sie, dass nicht jede der aufgeführten Maßnahmen in jedem Krankenhaus vorhanden sein muss.

4.4 Bei der Durchführung der Maßnahmen soll Folgendes beachtet werden:

4.5 Zwangsbehandlungen

Hinweis: Eine Zwangsbehandlung darf nur nach Ausschöpfung aller Alternativen erfolgen. Vor einer solchen Behandlung gegen den (geäußerten) natürlichen Willen muss immer versucht werden, den Patienten von der Durchführung zu überzeugen.

Falls eine medikamentöse Zwangsbehandlung durchgeführt werden muss, bevorzuge ich, sofern eine entsprechende medizinische Indikation vorliegt:

eine Spritze in den Muskel (i.m.-Injektion)

eine Spritze in eine Vene (i.v.-Injektion)

Bemerkungen:

5. Widerruf und Schlussformel

5.1 Umgang mit einem Widerruf meiner Patientenverfügung

Falls ich diese Patientenverfügung im einwilligungsfähigen Zustand widerrufe, gilt dieser Widerruf unmittelbar. Diese Patientenverfügung ist dann nicht mehr zu beachten.

Für den Fall, dass ich diese Patientenverfügung in einem Zustand widerrufe, in dem ich nicht einwilligungsfähig bin, bestimme ich das Folgende:

(Bitte kreuzen Sie nur eine Option an)

Ich möchte, dass der Widerruf auch in diesem Fall gilt. Diese Patientenverfügung soll dann nicht mehr beachtet werden.

Ich möchte, dass der Widerruf in diesem Fall nicht beachtet wird. Die Festlegungen in meiner Patientenverfügung sollen weiterhin gelten.

Ich wünsche, dass das Gericht, das über diagnostische oder therapeutische Maßnahmen entscheidet, den Inhalt dieser Patientenverfügung und meinen hier zum Ausdruck gebrachten Willen im Rahmen seiner Prüfung beachtet.

Ich möchte für diese Situation keine Festlegung treffen.

5.2 Schlussformel/Schlussbemerkungen

Ich wünsche, dass diese Patientenverfügung unmittelbar gilt, auch wenn ich keine ärztliche Aufklärung in Anspruch genommen habe. Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

Ort

Datum

Unterschrift

6 Ärztliche Beratung und Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Hinweis: Eine ärztliche Beratung ist nicht vorgeschrieben, wird aber dringend empfohlen.

Herr/Frau _____ wurde von mir bei der Erstellung dieser Patientenverfügung beraten. Hierbei ergaben sich keine Hinweise auf eine eingeschränkte Einwilligungsfähigkeit.

Ort

Datum

Unterschrift und Stempel
der Ärztin/des Arztes

Erläuterungen zur psychiatrischen Patientenverfügung (Ausfüllhilfe)

Allgemeine Hinweise

Wenn die Textfelder nicht ausreichen, können Sie weitere Erläuterungen auf zusätzlichen Blättern ergänzen. Alle Ergänzungen sollten Sie mit dem Datum und Ihrer Unterschrift versehen.

Wenn Sie einige Fragen nicht beantworten können oder möchten, können Sie die entsprechenden Felder leer lassen.

1. Persönliche Angaben

1.1 Vorname(n), Name

Bitte geben Sie hier Ihren Nachnamen und Vornamen so an, wie sie in Ihrem Personalausweis oder Reisepass stehen.

1.2 Geburtsdatum und Geburtsort

Bitte geben Sie hier Ihr Geburtsdatum und Ihren Geburtsort so an, wie sie in Ihrem Personalausweis oder Reisepass stehen.

1.3 Adresse

Bitte geben Sie hier die Adresse an, unter der Sie tatsächlich wohnen. Falls Sie an einer anderen Adresse gemeldet sind, geben Sie bitte zusätzlich Ihre Meldeadresse an.

1.4 Meine persönliche Situation und Einstellung zu meiner Erkrankung, zu psychischen Krisen und zur Behandlung

Sie können hier Ihre persönliche Lebenssituation, Ihre gesundheitliche Situation und Ihre Einstellungen zum Leben, zu Krankheit und Gesundheit, zur Behandlung u.v.m. beschreiben. Sie können auch berichten, wie Sie aktuell leben, zum Beispiel, ob Sie allein leben, mit Partner oder Partnerin, mit Kindern oder anderen Angehörigen im Haushalt. Sie können auch angeben, ob Sie für andere Menschen oder für Haustiere sorgen, die eventuell Fürsorge benötigen, wenn Sie das aktuell nicht leisten können. Auf der ersten Seite können Sie das Wichtigste in Kürze notieren. Auf der Rückseite und auf zusätzlichen Blättern können Sie Ihre Situation und Einstellung ausführlicher beschreiben. Das können Sie gegebenenfalls auch später nachtragen oder ergänzen. Alle Ergänzungen sollten Sie mit dem Datum und Ihrer Unterschrift versehen.

1.5 Für den Fall, dass ich im Rahmen einer psychischen Krise oder Krankheit nicht mehr in der Lage bin, in bestimmte medizinische Maßnahmen rechtswirksam einzuwilligen, soll Folgendes beachtet werden bzw. bestimme ich das Folgende

Mit Hilfe dieser Patientenverfügung können Sie festlegen, welchen Untersuchungen und Behandlungen Sie im Fall einer möglichen Einwilligungsunfähigkeit zustimmen oder nicht zustimmen. Alles, was Sie im Folgenden festlegen, gilt also nur für Situationen, in denen Sie von den behandelnden Ärzten als „nicht einwilligungsfähig“ eingeschätzt werden. Die Patientenverfügung wird also nicht angewandt, wenn Sie einwilligungsfähig sind.

Psychische, aber auch viele körperliche Erkrankungen oder Behinderungen können die Fähigkeit, selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen, in unterschiedlicher Weise beeinträchtigen. Diese Beeinträchtigungen verändern sich häufig im Verlauf einer Krankheit.

Aus juristischen Gründen muss in medizinischen Situationen geklärt werden, ob ein Patient aktuell einwilligungsfähig ist oder nicht. Einen Zwischenzustand („teilweise einwilligungsfähig“) gibt es also nicht.

Es ist gesetzlich festgelegt, dass bei Menschen, die aktuell nicht einwilligungsfähig sind, deren Vorsorgebevollmächtigter oder rechtlicher Betreuer über Untersuchungen und Behandlungen entscheidet, die von den behandelnden Ärzten als notwendig erachtet werden. Dabei ist es möglich, dass auch freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen oder Behandlungen zur Abwehr eines erheblichen gesundheitlichen Schadens gegen den aktuell geäußerten Willen des Patienten durchgeführt werden (= Maßnahmen gegen den natürlichen Willen).

Maßnahmen gegen den natürlichen Willen des Patienten müssen immer von einem Gericht genehmigt werden. Sie können also nicht einfach von den Ärzten, dem Vorsorgebevollmächtigten oder dem rechtlichen Betreuer angeordnet werden. Wichtig ist, dass auch das Betreuungsgericht die Festlegungen Ihrer Patientenverfügung berücksichtigen muss.

1.6 Ich habe Dokumente im Vorsorgeregister der Notarkammer registriert.

Wenn Sie Dokumente im Vorsorgeregister der Notarkammer registriert haben, wird das Betreuungsgericht vor der Einrichtung einer rechtlichen Betreuung diese Dokumente abrufen. Wenn Sie dort eine Vorsorgevollmacht registriert haben, wird meist kein rechtlicher Betreuer bestellt. Ihr dort bestimmter Vorsorgebevollmächtigter kann dann stellvertretend für Sie die notwendigen Entscheidungen treffen. Ein Vorsorgebevollmächtigter kann nur dann über freiheitsentziehende Maßnahmen entscheiden, wenn er dazu ausdrücklich ermächtigt worden ist.

Nähere Informationen zum Vorsorgeregister finden Sie hier:
www.vorsorgeregister.de; E-Mail: info@vorsorgeregister.de.

1.7 Rechtliche Vertretung und Umsetzung meiner Behandlungswünsche

Hier können Sie auswählen, wer Sie rechtlich vertreten und Ihre Behandlungswünsche umsetzen soll, wenn sie nicht mehr einwilligungsfähig sein sollten. Bitte kreuzen Sie hier nur eine Option an.

■ **Ich habe eine Vorsorgevollmacht. Bevollmächtigt ist:** Falls Sie eine Vorsorgevollmacht erstellt haben, geben Sie hier bitte den Namen und die Telefonnummer der bevollmächtigten Person an. Dann kann diese Person umgehend benachrichtigt werden, um sich um Ihre Behandlung zu kümmern. Das Gericht wird in diesem Fall meist keinen Betreuer bestellen, da die von Ihnen bevollmächtigte Person (= Ihr Bevollmächtigter) sich unmittelbar um die Umsetzung Ihrer Behandlungswünsche kümmern kann. Es empfiehlt sich, die Vorsorgevollmacht zusammen mit dieser Patientenverfügung aufzubewahren. Sie können hier auch einen Hinweis anbringen, wo Ihre Vorsorgevollmacht zu finden ist. Ihr Bevollmächtigter braucht die von Ihnen unterschriebene Vorsorgevollmacht, um sich gegenüber Kliniken und Behörden zu legitimieren.

■ **Ich habe einen gerichtlich bestellten Betreuer.** Falls Sie schon einen gerichtlich bestellten Betreuer haben, geben Sie hier bitte dessen Namen und Telefonnummer an, damit er umgehend benachrichtigt wird und sich um die Umsetzung Ihrer Behandlungswünsche kümmern kann.

■ **Wenn ein Betreuer bestellt werden muss, schlage ich dem Gericht die folgende Person vor:** Falls Sie keine Vorsorgevollmacht erstellt haben und auch keinen gerichtlich bestellten Betreuer haben, können Sie hier eine Person benennen, die das Gericht zum Betreuer bestellen soll, falls Sie einwilligungsunfähig werden. Wenn es keine schwerwiegenden Gründe dagegen gibt, wird das Gericht Ihrem Wunsch folgen. Geben Sie hier bitte den Namen, die Adresse und die Telefonnummer der Person an.

- **Es soll kein Betreuer bestellt werden, sofern das rechtlich möglich ist.** Falls Sie die Bestellung eines Betreuers ablehnen, können Sie diesen Wunsch hier festlegen. Das zuständige Gericht kann aber unter Umständen trotzdem einen Betreuer bestellen, wenn es das für notwendig erachtet. Das ist vor allem dann der Fall, wenn Ihre Einwilligungsunfähigkeit voraussichtlich längerfristig bestehen wird.

2. Für den Fall einer Krankenhausaufnahme

2.1 Benachrichtigung nahestehender Personen sowie ggf. des Arbeitgebers und eines Rechtsvertreters

Bitte tragen Sie hier die Namen und Telefonnummern der Personen ein, die umgehend über Ihre Krankenhausaufnahme informiert werden sollen, also z.B. Angehörige, Freunde, Arbeitgeber oder Rechtsanwälte.

2.2 Schweigepflichtsentbindung

Bitte tragen Sie hier die Namen und Telefonnummern der Personen ein, denen das Krankenhaus Auskunft über Ihre Krankenhausaufnahme, Ihre Diagnose und Ihre Behandlung geben soll.

2.3 Die folgenden Personen sollen nicht benachrichtigt werden

Grundsätzlich werden nur Ihr rechtlicher Betreuer oder Ihr Bevollmächtigter benachrichtigt sowie die Personen, die Sie selbst in Ihrer Patientenverfügung angegeben haben. Um sicher zu gehen, dass nicht versehentlich bestimmte Personen Informationen über Sie erhalten, von denen Sie das nicht wünschen, können Sie die Namen dieser Personen hier angeben.

2.4 Fürsorge für Kinder, andere hilfsbedürftige Personen und Haustiere

Falls in Ihrem Haushalt Kinder, andere hilfsbedürftige Personen oder Haustiere zu versorgen sind, geben Sie bitte dazu nähere Informationen an. Geben Sie auch den Namen und die Telefonnummer der Personen an, die verständigt werden sollen, damit sie sich schnellstmöglich darum kümmern können. Falls Sie normalerweise hilfsbedürftige Personen außerhalb Ihres eigenen Haushalts versorgen, die während Ihres Krankenhausaufenthalts Hilfe benötigen, geben Sie bitte hier auch deren Namen und Telefonnummer sowie deren Adresse an. Unabhängig von Ihren Angaben werden Kliniken die zuständigen Behörden informieren, um die Fürsorge zu gewährleisten, z.B. das Jugendamt.

3. Medizinische Untersuchungen und Behandlung

3.1 Bei mir sind die folgenden psychischen und/oder körperlichen Krankheiten oder Behinderungen bekannt

Bitte geben Sie hier alle psychischen und/oder körperlichen Krankheiten oder Behinderungen an, die bei Ihnen bekannt sind. Das ist wichtig, damit bei der Auswahl von Medikamenten und Behandlungsmethoden auf mögliche Risiken und Wechselwirkungen von Medikamenten geachtet wird.

3.2 Bei der Durchführung von medizinischen Untersuchungen (Diagnostik) und Behandlungsmaßnahmen ist Folgendes zu beachten (z.B. regelmäßig einzunehmende Medikamente, Medikamentenunverträglichkeiten, notwendige Hilfsmittel, notwendige Therapien)

Sie können hier vermerken, was bei Untersuchungen und Behandlungen beachtet werden soll. Einige Beispiele:

- Welche Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel nehmen Sie regelmäßig ein?
- Haben Sie Lebensmittelunverträglichkeiten oder eine Allergie gegen Verbandsmaterial?
- Gibt es Medikamente, die Sie nicht vertragen oder auf die Sie bereits allergisch reagiert haben?

- Benötigen Sie eine Brille, Hörgeräte, ein künstliches Gebiss, Gehhilfen oder andere Hilfsmittel?
- Benötigen Sie regelmäßig bestimmte Therapien, z. B. Krankengymnastik?
- Konsumieren Sie regelmäßig Alkohol oder andere Rauschmittel? (Diese Angabe ist wichtig, um einen kalten Entzug zu vermeiden)
- Für den Fall einer MRT-Untersuchung ist das Folgende wichtig: Haben Sie eine Unverträglichkeit gegen Kontrastmittel oder darf bei Ihnen aus medizinischen Gründen Kontrastmittel nicht angewandt werden (Kontraindikation)?
- Haben Sie Tätowierungen?
- Haben Sie Metall im oder am Körper?
- Leiden Sie unter Klaustrophobie (Angst in engen Räumen)?

3.3 Weitere Hinweise für meine Behandlung

Hier können Sie z. B. Hinweise zu den folgenden Themen geben: Umgang mit Suizidalität, Gereiztheit, Aggressivität, Fremdgefährdung, Entlassungswünschen, Sprachlosigkeit, eingeschränkter Absprachefähigkeit.

3.4 Hinsichtlich der hier aufgeführten medizinischen Untersuchungen bestimme ich das Folgende

Kreuzen Sie bitte für alle in der Tabelle aufgeführten Untersuchungen an, ob Sie diesen grundsätzlich zustimmen würden, wenn sie medizinisch angezeigt (indiziert) sein sollten, oder nicht. Wenn Sie bei bestimmten Untersuchungen unentschieden sind, machen Sie dafür bitte kein Kreuz, sondern erläutern Sie dies unter „Bemerkungen“.

- **Körperliche Untersuchung und Blutuntersuchungen (insbes. zur Feststellung von relevanten körperlichen Krankheiten)** Eine gründliche körperliche Untersuchung und Blutuntersuchungen sind wichtig, da psychische Störungen auch durch bestimmte körperliche Krankheiten verursacht werden können. Beispiele sind Herzerkrankungen, Schilddrüsenerkrankungen oder Nierenerkrankungen, ein schwerer Vitaminmangel oder Vergiftungen. Außerdem sind derartige Untersuchungen wichtig, um die Verträglichkeit von Medikamenten und anderen Behandlungen abschätzen zu können.
- **MRT- oder CT-Untersuchungen (insbes. zur Abklärung von Gehirnentzündungen, Gehirnverletzungen, Schlaganfällen, Hirnblutungen u.a.)** Mittels MRT (Magnetresonanztomografie) und CT (Computertomografie) lässt sich feststellen, ob eine psychische Störung die Folge einer Gehirnentzündung, einer Gehirnverletzung, eines Schlaganfalls oder einer Hirnblutung sein könnte. In diesen Fällen sind andere Behandlungen erforderlich als normalerweise bei psychischen Störungen.
- **Liquorpunktion (Untersuchung des Nervenwassers) zur Feststellung von entzündlichen Gehirnerkrankungen** Um festzustellen, ob eine Gehirnhautentzündung (Meningitis) oder eine Gehirnentzündung (Enzephalitis) vorliegt, wird Nervenwasser aus dem Rückenmarkskanal entnommen und im Labor untersucht, um die Ursache herauszufinden. Wenn eine Entzündung vorliegt, kann diese in der Regel gut behandelt werden, z. B. mit Medikamenten gegen bestimmte Viren (z. B. gegen Herpes-Viren), Medikamenten gegen Bakterien (Antibiotika) oder Medikamenten gegen Autoimmunerkrankungen (z. B. Cortison oder Immunglobuline). Unter Umständen kommt auch eine Blutwäsche in Frage. Dies erfolgt dann in enger Abstimmung mit Fachärzten für Neurologie und in der Regel in neurologischen Abteilungen.
- **Alle weiteren medizinisch angezeigten (indizierten) Untersuchungen** Je nach Befund können weitere Untersuchungen notwendig sein, z. B. wenn sich ein Verdacht auf eine Tumorerkrankung ergibt.

Bemerkungen

Hier können Sie Ergänzungen oder Erläuterungen einfügen.

3.5 Hinsichtlich der hier aufgeführten Behandlungsmaßnahmen bestimme ich das Folgende
Kreuzen Sie bitte für alle in der Tabelle aufgeführten Behandlungen an, ob Sie diesen grundsätzlich zustimmen würden, wenn sie medizinisch angezeigt (indiziert) sein sollten, oder nicht. Wenn Sie bei bestimmten Behandlungen unentschieden sind, machen Sie dafür bitte kein Kreuz, sondern erläutern Sie dies unter „Bemerkungen“.

■ **Behandlung mit antidepressiven Medikamenten:** Antidepressive Medikamente sind Medikamente, die vor allem zur Behandlung von Depressionen verwendet werden. Sie können außerdem für andere Erkrankungen, z.B. Angststörungen oder Schlafstörungen eingesetzt werden. Es gibt verschiedene Substanzklassen, z.B. SSRI und trizyklische Antidepressiva.

■ **Behandlung mit beruhigenden Medikamenten:** Beruhigende Medikamente (Sedativa) werden eingesetzt, um beispielsweise innere Unruhe oder einen krankhaft gesteigerten Bewegungsdrang (Agitiertheit) zu lindern.

■ **Behandlung mit Neuroleptika (Antipsychotika):** Antipsychotika haben eine beruhigende (dämpfende) und eine antipsychotische Wirkung (sie wirken gegen Wahn und Halluzinationen).

■ **Behandlung mit stimmungsstabilisierenden Medikamenten:** So genannte Phasenprophylaktika reduzieren die Häufigkeit und Schwere von manisch-depressiven Phasenwechseln. Dazu gehören Lithiumsalze sowie Carbamazepin, Valproinsäure und Lamotrigin.

Die **Elektrokonvulsionstherapie (EKT)** wird unter anderem zur Behandlung von schweren, mit den bisherigen Behandlungen nicht gebesserten Depressionen sowie bei Schizophrenie, wenn keine ausreichende Besserung durch eine medikamentöse Behandlung erreicht wird, angewandt. Dabei erhält der Patient eine Kurznarkose sowie muskelentspannende Medikamente, bevor das Gehirn mit Stromimpulsen über die Kopfhaut für wenige Sekunden stimuliert wird. Für den Patienten ist das nicht spürbar. Detaillierte Informationen zu dieser Behandlungsmethode finden sich in folgendem DGPPN-Ratgeber für Patienten und Angehörige:
www.dgppn.de/_Resources/Persistent/e06f9f009532ab7ec4e098a5cec77a74e5ebcd72/EKT

3.6 Ich wünsche die Behandlung konkret mit den folgenden Medikamenten, sofern diese medizinisch angezeigt (indiziert) sind

Falls Sie bereits Erfahrung mit Medikamenten haben, die Ihnen früher geholfen haben, können Sie diese hier angeben. Die behandelnden Ärzte werden dann prüfen, ob sie auch in der aktuellen Situation geeignet sind.

3.7 Folgende Behandlungsmaßnahmen habe ich in der Vergangenheit nicht oder schlecht vertragen (bitte, wenn möglich, Nebenwirkungen angeben)

Sie können hier beispielsweise die Handelsnamen, Wirkstoffe oder Substanzklassen der Medikamente angeben, die Sie in der Vergangenheit nicht oder schlecht vertragen haben. Falls möglich, sollten Sie hier auch angeben, welche Nebenwirkungen bei den genannten Behandlungsmaßnahmen dabei aufgetreten sind, z.B. Kopfschmerzen, Schwindel, Gewichtszunahme.

3.8 Folgende Behandlungsmaßnahmen lehne ich ab

Sie können hier (weitere) Behandlungsmaßnahmen angeben, die Sie ablehnen, egal, ob Sie diese bisher erhalten haben oder nicht. Sie können beispielsweise Handelsnamen, Wirkstoffe oder Substanzklassen der Medikamente angeben.

Bemerkungen

Hier können Sie Ergänzungen oder Erläuterungen einfügen.

3.9 Für einen etwaigen Krankenhausaufenthalt habe ich darüber hinaus folgende Wünsche an das Personal

Hier können Sie Wünsche an das Krankenhauspersonal formulieren, die für Ihre Unterbringung und Behandlung wichtig sind. Bitte bedenken Sie, dass nicht alle Wünsche erfüllbar sind.

3.10 Ich lehne eine psychiatrische Behandlung grundsätzlich ab. Ich bin mir darüber im Klaren, dass mir daraus unter Umständen ein schwerer, womöglich dauerhafter und irreversibler gesundheitlicher oder sozialer Schaden entstehen kann. Außerdem ist mir klar, dass diese Ablehnung nicht berücksichtigt wird, wenn der Grund für die zwangsweise Unterbringung die Notwendigkeit der Abwehr von Gefahren für Dritte ist. (Dieser Hinweis ist juristisch erforderlich, vgl. BGH XII ZB 232-21.)

Wenn Sie hier ein Kreuzchen machen, werden Sie nicht gegen Ihren Willen psychiatrisch behandelt. Das kann dazu führen, dass die Krankheit sich verschlimmert und chronisch wird. Es können auch weitere, nicht mehr rückgängig zu machende Gesundheitsschäden daraus entstehen. Die Dauer der Unterbringung kann dadurch verlängert werden. Auch negative soziale Folgen wie der Verlust des Arbeitsplatzes, der Wohnung, des Vermögens oder der sozialen Position können aus einer unbehandelten psychischen Krankheit resultieren. Im schlimmsten Fall kann die fehlende Behandlung zum Tod, insbesondere durch Suizid, führen. Es ist aus juristischen Gründen wichtig, dass Sie sich über die möglichen negativen Folgen der grundsätzlichen Ablehnung einer psychiatrischen Behandlung im Klaren sind, und dass Sie dies dokumentieren. Andernfalls ist es möglich, dass ein Gericht Ihre Ablehnung nicht berücksichtigen wird.

4 Maßnahmen gegen meinen natürlichen Willen

Hinweis: Maßnahmen gegen den natürlichen Willen einer nicht-einwilligungsfähigen Person (Zwangsmaßnahmen) müssen, wenn möglich, vermieden werden. Bevor Zwangsmaßnahmen eingesetzt werden dürfen, müssen erst alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft worden sein. Das gilt für zwangsweise Unterbringungen, freiheitsentziehende und -beschränkende Maßnahmen sowie Zwangsbehandlungen.

Unter dem „natürlichen Willen“ verstehen Juristen Willensäußerungen von Menschen, die nicht einwilligungsfähig sind bzw. keinen „freien Willen“ haben. Zu den Willensäußerungen zählen mündliche Äußerungen genauso wie abwehrende Gesten oder Handlungen.

4.1 Zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen eignen sich nach meiner Erfahrung oder Ansicht in psychischen Krisensituationen folgende Maßnahmen, um mich zu stabilisieren und zu beruhigen

Hier können Sie eine oder mehrere der aufgeführten Maßnahmen ankreuzen und ggf. unter „Sonstiges“ noch weitere Maßnahmen ergänzen.

4.2 Unterbringung

■ **Falls eine zwangsweise Unterbringung nach Ausschöpfung aller Alternativen unumgänglich wird, möchte ich nach Möglichkeit in dem folgenden Krankenhaus behandelt werden.**

Sie können hier das Krankenhaus angeben, in dem Sie behandelt werden möchten. Das kann beispielsweise ein Krankenhaus in Ihrem Heimatort sein. Die Erfüllung Ihres Wunsches kann allerdings nicht garantiert werden, wenn es dort keine freien Betten gibt. Außerdem gibt es in vielen Städten eine klare Zuständigkeit der Krankenhäuser nach Wohnort, so dass eine freie Wahl nicht immer möglich ist.

Kreuzen Sie hier bitte nur eine der beiden folgenden Auswahlmöglichkeiten an:

■ **Falls eine zwangsweise Unterbringung nach Ausschöpfung aller Alternativen unumgänglich wird, möchte ich nach Möglichkeit auf einer offenen Station behandelt werden.**

Je nach Krankenhaus und Situation kann die Unterbringung auf beschützenden (geschlossenen) oder offenen Stationen erfolgen. Manchmal wird auch von Fall zu Fall entschieden, ob die Tür der Station offen oder verschlossen ist. Wenn Sie allerdings gerichtlich oder mit richterlicher Genehmigung untergebracht sind, dürfen Sie die Station nur mit Erlaubnis verlassen, egal, ob sie offen oder geschlossen ist.

- **Falls eine zwangsweise Unterbringung nach Ausschöpfung aller Alternativen unumgänglich wird, möchte ich nach Möglichkeit auf einer geschützten (geschlossenen) Station behandelt werden.** Auf geschützten (geschlossenen) Stationen ist die Tür geschlossen.

Bemerkungen

Sie können hier ggf. weitere Wünsche zum Ort oder zur Art einer zwangsweisen Unterbringung festhalten.

4.3 Freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Isolierung, Festhalten und Fixierung dürfen nur zur Abwehr einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung eingesetzt werden, nachdem alle Alternativen geprüft worden sind. Sie können hier angeben, welche dieser drei Maßnahmen Sie am ehesten bzw. am wenigsten akzeptieren würden. Bitte schreiben Sie dazu Zahlen von 1 bis 3 in die Kästchen (1: am ehesten akzeptierte Maßnahme; 3: am wenigsten akzeptierte Maßnahme).

Allerdings ist nicht jede der aufgeführten Maßnahmen in jedem Krankenhaus vorhanden.

4.4 Bei der Durchführung der Maßnahmen soll Folgendes beachtet werden

Hier können Sie wichtige Hinweise für freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen notieren. Beispielsweise können Sie darauf hinweisen, dass Sie Rückenprobleme haben, auf die beim Festhalten oder bei einer Fixierung Rücksicht genommen werden sollte. Oder Sie können angeben, dass Sie Angst in geschlossenen Räumen (Klaustrophobie) haben.

4.5 Zwangsbehandlungen

Es ist gesetzlich vorgeschrieben, dass eine Zwangsbehandlung nur nach Ausschöpfung aller Alternativen erfolgen darf. Bevor Medikamente gegen den (geäußerten) natürlichen Willen verabreicht werden dürfen, müssen die behandelnden Ärzte immer versuchen, Sie von der Einnahme zu überzeugen und Ihre Zustimmung einzuholen.

Für den Fall, dass Ihnen Medikamente gegen Ihren natürlichen Willen gegeben werden sollen, können Sie hier festlegen, ob Sie eine Spritze in den Muskel oder eine Spritze in eine Vene bevorzugen würden. Wählen Sie hier bitte nur eine Möglichkeit aus.

Bitte beachten Sie, dass nicht jedes Medikament in jeder Darreichungsform zur Verfügung steht.

Bemerkungen

Hier können Sie Ihre Entscheidung begründen oder weiterführende Hinweise geben, z.B. Hinweise auf frühere Probleme bei der Medikamentenverabreichung.

5. Widerruf und Schlussformel

5.1 Umgang mit einem Widerruf meiner Patientenverfügung

Falls Sie diese Patientenverfügung im einwilligungsfähigen Zustand widerrufen, gilt dieser Widerruf unmittelbar. Diese Patientenverfügung ist dann nicht mehr zu beachten.

Doch falls Sie diese Patientenverfügung in einem Zustand widerrufen, in dem Sie nicht einwilligungsfähig sind, wird es juristisch schwierig, da dieser Fall nicht eindeutig gesetzlich geregelt wird. Es muss dann voraussichtlich eine Entscheidung des Betreuungsgerichts eingeholt werden.

Das Gericht muss dann eine Entscheidung gemäß Ihren Wünschen und Vorstellungen treffen. Es muss dann Ihren mutmaßlichen Willen für die aktuelle Situation ermitteln. Gegebenenfalls kann das Gericht eine Zwangsbehandlung gegen Ihren aktuell geäußerten Willen genehmigen, wenn diese Behandlung Ihrem mutmaßlichen Willen entspricht.

Damit das Gericht weiß, was Sie für eine solche Situation mutmaßlich wünschen, ist es hilfreich, wenn Sie hier eine von vier Möglichkeiten auswählen. (Bitte kreuzen Sie hier nur eine Option an.)

- **Ich möchte, dass der Widerruf auch in diesem Fall gilt. Diese Patientenverfügung soll dann nicht mehr beachtet werden.** Wenn Sie diese Möglichkeit wählen, sollte das Gericht sich stärker an Ihrem aktuell geäußerten Willen orientieren, auch wenn Sie gerade nicht einwilligungsfähig sind.
- **Ich möchte, dass der Widerruf in diesem Fall nicht beachtet wird. Die Festlegungen in meiner Patientenverfügung sollen weiterhin gelten.** Wenn Sie diese Möglichkeit wählen, sollte das Gericht sich an Ihrer Patientenverfügung orientieren und nicht an Ihrem aktuell geäußerten Willen, wenn Sie gerade nicht einwilligungsfähig sind.
- **Ich wünsche, dass das Gericht, das über diagnostische oder therapeutische Maßnahmen entscheidet, den Inhalt dieser Patientenverfügung und meinen hier zum Ausdruck gebrachten Willen im Rahmen seiner Prüfung beachtet.** Wenn Sie diese Möglichkeit wählen, sollte das Gericht sowohl Ihre Patientenverfügung als auch Ihren aktuell geäußerten Willen beachten, wenn Sie gerade nicht einwilligungsfähig sind.
- **Ich möchte für diese Situation keine Festlegung treffen.** Wenn Sie diese Möglichkeit wählen, überlassen Sie dem Gericht die Entscheidung über Ihre Behandlung. Das Gericht wird dann versuchen, Ihren mutmaßlichen Willen zu ermitteln. Dazu wird es Ihre Patientenverfügung, Ihren aktuell geäußerten Willen und ggf. Aussagen von nahestehenden Personen berücksichtigen.

5.2 Schlussformel/Schlussbemerkungen

Die Schlussformel ist aus juristischen Gründen erforderlich. Damit stellen Sie sicher, dass Ihre Patientenverfügung unmittelbar gilt, auch wenn Sie keine ärztliche Aufklärung in Anspruch genommen haben. Sie müssen hier auch unterschreiben, dass Ihnen die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt ist und dass Sie sich des Inhalts und der Konsequenzen Ihrer darin getroffenen Entscheidungen bewusst sind. Außerdem müssen Sie hier bestätigen, dass Sie diese Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt haben und im Vollbesitz Ihrer geistigen Kräfte sind.

Sie müssen die Patientenverfügung eigenhändig unterschreiben und den Ort und das Datum angeben.

6. Ärztliche Beratung und Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Eine ärztliche Beratung ist nicht gesetzlich vorgeschrieben, wird aber dringend empfohlen.

Ggf. sollte hier der Arzt oder die Ärztin bestätigen, dass er/sie Sie beraten hat, und dabei keine Hinweise auf eine eingeschränkte Einwilligungsfähigkeit gefunden hat. Dies ist aus juristischen Gründen wichtig, damit die Gültigkeit Ihrer Patientenverfügung nicht infrage gestellt wird.

Patientenverfügungen und psychische Erkrankung – eine Praxisempfehlung für Behandlerinnen und Behandler

Seit der Schaffung rechtlicher Vorgaben für Patientenverfügungen durch den Gesetzgeber im Jahr 2009 wird über spezielle Aspekte der Anwendung bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen diskutiert. Es geht dabei unter anderem um die Frage, unter welchen Voraussetzungen ein Patient eine Unterbringung und Behandlung vorausschauend ablehnen bzw. ihr zustimmen kann. Eine wichtige Frage im praktischen Alltag betrifft den Umgang mit Patientenverfügungen, deren Umsetzung auch die Rechte Dritter berühren würde. Die Kommission Ethik und Recht der DGPPN hat diese und weitere Fragen in der vorliegenden Praxisempfehlung und durch praktische Hinweise zur Erstellung von und zum Umgang mit Patientenverfügungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen ergänzt.

Allgemeines zu Patientenverfügungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen

Grundsätzlich steht die Errichtung einer Patientenverfügung jedem volljährigen Menschen offen, unabhängig von der Art und dem Stadium einer Erkrankung (§1827 Abs.3BGB), obschon der Gesetzgeber bei der Einführung des §1901aBGB a.F. (inzwischen: §1827BGB) vor allem Voraussetzungen für den Fall lebenslimitierender körperlicher Erkrankungen, welche die Einwilligungsfähigkeit einschränken, im Blick hatte.

Wesentlich für die Gültigkeit einer Patientenverfügung ist, dass sie in einwilligungsfähigem Zustand erstellt wurde¹, dass die Maßnahmen, die für diese Situation abgelehnt oder gewollt werden, ausreichend bestimmt benannt wurden, und schließlich, dass die in ihr enthaltenen Festlegungen zum Zeitpunkt der Umsetzung tatsächlich auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Patienten zutreffen.

Die Errichtung einer Patientenverfügung bedarf der Schriftform, setzt aber weder eine ärztliche oder anderweitige fachliche Beratung noch eine notarielle Beglaubigung voraus.² Es kommt deshalb nicht selten vor, dass es Patientenverfügungen an der notwendigen Klarheit und Bestimmtheit fehlt. Entsprechend gibt es mittlerweile nicht nur eine Vielzahl von Empfehlungen und Formularen für deren Erstellung, sondern auch ein umfangreiches juristisches Schrifttum und einige gerichtliche Entscheidungen, die deutlich machen, dass sowohl die gesundheitliche Situation als auch die medizinischen Maßnahmen, über deren Durchführung vorausverfügt wird, möglichst konkret beschrieben sein müssen. Allerdings beziehen sich die entsprechenden Vorschläge, die Literatur und auch die Gerichtsentscheidungen nahezu ausschließlich auf Patientenverfügungen im Bereich körperlicher Erkrankungen.

Im Jahr 2021 ist eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ergangen, die sich auf einen Patienten bezieht, der im Maßregelvollzug untergebracht war und in einer Patientenverfügung seine Behandlung mit Neuroleptika ausgeschlossen hatte [1]. Diese Entscheidung mit großer Bedeutung für alle Bereiche der Psychiatrie hat die

1 Das BGB spricht im Zusammenhang mit der Patientenverfügung von Einwilligungsfähigkeit. Verfassungsrechtlich geht es um die (Fähigkeit zur) Selbstbestimmung.

2 Patientenverfügungen können in einem zentralen Register bei der Bundesnotarkammer hinterlegt werden. Siehe: <https://www.vorsorgeregister.de/>. Seit dem 1.01.2023 können auch Ärzte und Ärztinnen Einblick in dieses Register nehmen.

DGPPN zum Anlass genommen, ihren Mitgliedern diese Praxisempfehlung zum Thema Patientenverfügungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Verfügung zu stellen. Außerdem hat sie eine Vorlage für eine Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit erarbeitet, das zusammen mit einer erläuternden Ausfüllhilfe demnächst veröffentlicht wird.

Der Beschluss des 2. Senats des BVerfG vom 8. Juni 2021 bestätigt zunächst grundsätzlich die Gültigkeit von Patientenverfügungen auch im Kontext der Behandlung von psychischen Erkrankungen. Im konkreten Fall stellt das Gericht fest:

„Staatliche Schutzpflichten aus Art. 2 Abs.2 Satz 1 und 2 GG gegenüber einer untergebrachten Person können eine Zwangsbehandlung nicht rechtfertigen, wenn diese die in Rede stehende Behandlung im Zustand der Einsichtsfähigkeit durch eine Patientenverfügung wirksam ausgeschlossen hat.“ ([1], Leitsatz 1).

Das BVerfG betont aber auch, dass der Betroffene seine Entscheidung mit freiem Willen und im Bewusstsein über deren Reichweite getroffen habe muss.

Wie schon in früheren Entscheidungen des Bundesgerichtshofs (BGH) wird in dem Beschluss betont, dass die in der Patientenverfügung niedergelegte Willenserklärung daraufhin auszulegen sei, *„ob sie hinreichend bestimmt und die konkrete Behandlungs- und Lebenssituation von ihrer Reichweite umfasst ist“*. Von spezieller Bedeutung für die Psychiatrie ist, *„dass die autonome Willensentscheidung des Patienten nur so weit reichen kann, wie seine eigenen Rechte betroffen sind. Über Rechte anderer Personen kann er nicht disponieren“* ([1], Rn.77).

Ausgehend von diesen Leitsätzen soll im Folgenden zunächst näher beleuchtet werden, unter welchen Bedingungen Patientenverfügungen gültig sind, in denen ein Patient eine Unterbringung und Behandlung vorausschauend ablehnt bzw. ihr zustimmt.

Danach soll diskutiert werden, wie mit Patientenverfügungen umzugehen ist, deren Umsetzung nicht nur die Rechte und Belange des Patienten selbst, sondern auch die Rechte und Belange Dritter berührt (z.B. in Situationen von Fremdgefährdung).

Abschließend werden einige praktische Hinweise zur Erstellung von und zum Umgang mit Patientenverfügungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen gegeben.

Voraussetzungen für die Gültigkeit einer Patientenverfügung

Grundsätzliches

Drei wesentliche Voraussetzungen machen die Gültigkeit einer Patientenverfügung aus. Es müssen a) die Behandlungssituation, in der die Verfügung gelten soll, und b) die Maßnahme beschrieben sein, in die eingewilligt oder die untersagt werden soll. Schließlich muss die Patientenverfügung c) in einem Zustand der Einwilligungsfähigkeit und im Bewusstsein über ihre Reichweite abgefasst worden sein.

Die Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten bei der Bundesärztekammer (ZEKO) von 2018 präzisiert dies folgendermaßen:

„Die Patientenverfügung muss einerseits die Behandlungssituation, in der sie gelten soll, konkret beschreiben (Situationsbeschreibung) und andererseits die ärztliche Maßnahme, in die eingewilligt oder die untersagt wird, genau bezeichnen (Handlungsanweisung). Dies kann etwa in Form eines Beispielskatalogs unter Nennung spezifischer Krankheitszustände, Behandlungsstadien und Therapiemaßnahmen, insbesondere im Hinblick auf ein bestimmtes Behandlungsziel, erfolgen. Diese Erklärung ist für andere verbindlich. Eine Patientenverfügung setzt zum Zeitpunkt der Erstellung die Einwilligungsfähigkeit des Patienten voraus; sie bedarf der Schriftform (§1901a Abs.1 S.1BGB).“ [2]

Im Kontext psychiatrischer Behandlungen könnte eine Behandlungssituation zum Beispiel folgendermaßen beschrieben sein: *„Wenn ich erneut an einer manischen Episode erkranken sollte, ...“*³ Ärztliche Maßnahmen, in die eingewilligt bzw. die untersagt werden sollen, könnten wie folgt benannt werden: *„... wünsche ich eine Behandlung mit dem Antipsychotikum Clozapin, weil ich es mir durch dieses Medikament früher immer besser ging, und ich lehne eine Behandlung mit Haloperidol ab, weil ich unter diesem Medikament mehrfach unter sehr quälenden motorischen Nebenwirkungen gelitten habe“*. Begründungen für die Zustimmung oder Ablehnung einer Behandlung müssen nicht zwingend formuliert werden, sie stellen aber die Wünsche des Patienten in einen besser verständlichen Gesamtkontext.

Wichtig ist, dass aus der in einer Patientenverfügung festgelegten Zustimmung zu einer Behandlung keine für den Arzt verbindliche Anweisung folgt, diese Behandlung in jedem Fall umzusetzen. Der Arzt soll und muss die Wünsche des Patienten dann umsetzen, wenn die gewünschte Behandlung aus medizinischer Sicht indiziert ist. Der Arzt sollte hingegen keine Behandlungen durchführen, die aus ärztlicher Sicht nicht indiziert sind, zum Beispiel weil sich das gewünschte Medikament nicht zur Behandlung der in Frage stehenden Erkrankung eignet oder für den konkreten Patienten eine Gefährdung bedeutet, die den zu erwartenden Nutzen überwiegt.

Deshalb orientiert sich die faktische Durchführung von medizinischen Maßnahmen nicht ausschließlich an dem in der Patientenverfügung niedergelegten Patientenwillen, sondern auch an der medizinischen Indikation. Die Prüfung der medizinischen Indikation ist eine Aufgabe der behandelnden Ärzte.

Bei der vorausverfügten Ablehnung von medizinischen Maßnahmen spielt die Prüfung der medizinischen Indikation hingegen keine Rolle. Solche Maßnahmen können durch Patienten auch dann abgelehnt werden, wenn für sie aus dieser Ablehnung ein schwerer gesundheitlicher Schaden (z.B. Chronifizierung einer Erkrankung, Verwahrlosung) oder gar der Tod resultieren.

Selbstbestimmung versus Fürsorgepflicht

Psychiatrische Teams können mit schwierigen ethischen Dilemma-Situationen konfrontiert werden, wenn sie einerseits die Selbstbestimmung der Patienten, die ihren Ausdruck in der Patientenverfügung findet, respektieren und andererseits zum gesundheitlichen Wohl ihrer Patienten handeln und ihrer Fürsorgepflicht nachkommen wollen.

Mittels einer Patientenverfügung können grundsätzlich Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe abgelehnt werden, doch gibt es eine Reihe von Ausnahmen. Nicht abgelehnt werden kann die bloße Unterbringung zur Gefahrenabwehr im Sinne der Eigen- und/oder Fremdgefährdung. Deswegen kann eine Patientenverfügung die Unterbringung nach dem PsychK(H)G nicht verhindern. Dies gilt grundsätzlich auch für die betreuungsrechtliche Unterbringung, es sei denn, sie erfolgt zur Heilbehandlung [3–5]. Dann darf die betreuungsrechtliche Unterbringung tatsächlich nur erfolgen, wenn sie dem vorausverfügten oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Die betreuungsrechtliche Unterbringung zur Heilbehandlung kann in einem solchen Fall mittels einer Patientenverfügung wirksam abgelehnt werden. Nicht mittels einer Patientenverfügung abgelehnt werden kann allerdings eine psychiatrische Untersuchung und Diagnosestellung zur Klärung der Erforderlichkeit einer öffentlich-rechtlichen oder zivilrechtlichen Unterbringung bzw. einer Betreuerbestellung oder auch im Rahmen von Strafverfahren. Jedoch ist der Betroffene zur aktiven Mitwirkung an der Untersuchung nicht verpflichtet.

3 Die Behandlungssituationen sollten möglichst genau beschrieben werden. Beispielsweise: „wenn ich überhöhte finanzielle Ausgaben tätige“.

Reichweite

Verbindlich ist eine Patientenverfügung nur, wenn der Verfügende seine Entscheidung im Bewusstsein ihrer Reichweite trifft ([1], Rn. 74). Dazu muss zunächst, wie oben ausgeführt, die Lebens- und Behandlungssituation beschrieben werden und die Patientenverfügung muss sich auf konkrete Maßnahmen beziehen. Darüber hinaus muss aber auch aus der Patientenverfügung ersichtlich sein, dass der Betroffene sich zumindest im Groben über die möglichen Konsequenzen der Ablehnung oder Zustimmung zu einer Behandlung im Klaren ist, also ggf. weiß, dass eine Ablehnung der Behandlung schwerste, gar irreversible Schäden oder eine Chronifizierung des Krankheitsbildes mit den entsprechenden Folgen etwa für die Fortdauer einer freiheitsentziehenden Maßnahme zur Folge haben kann ([1], Rn. 75).

Zwar kann ein Patient grundsätzlich auf die Information über die für die Behandlung wesentlichen Umstände wie Diagnose, voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und Therapiemöglichkeiten sowie auf eine Aufklärung als Grundlage der Einwilligung ausdrücklich verzichten (§§ 630c Abs. 4 und 630e Abs. 3 BGB). Das damit angesprochene Recht auf Nichtwissen, das wesentlicher Bestandteil des Selbstbestimmungsrechts ist (§ 630c BGB), bedeutet jedoch nicht, dass ein Blankoverzicht auf Information und Aufklärung zulässig und eine Einwilligung oder Nicht-Einwilligung in eine Behandlung deshalb auch dann wirksam wäre, wenn der Patient diese ohne jegliche Information und somit ohne Bewusstsein über die Reichweite seiner Erklärung erteilt oder versagt. Vielmehr ist der Gesetzgeber davon ausgegangen, dass der Patient jedenfalls *„die Erforderlichkeit der Behandlung sowie deren Chancen und Risiken zutreffend erkannt haben“* müsse ([6], S. 22f.).

Einwilligungsfähigkeit

Retrospektiv ist die Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Abfassung einer Patientenverfügung in der Regel schwer zu beurteilen, vor allem wenn im Rahmen der Abfassung kein ärztlicher Kontakt und damit keine ärztliche Beratung stattgefunden haben. Eine Einschränkung der Einwilligungsfähigkeit kann immer nur anhand konkreter Anhaltspunkte festgestellt werden. Das Vorhandensein einer psychischen Erkrankung zum Zeitpunkt der Abfassung oder die vermeintliche Unvernünftigkeit des Inhalts einer Patientenverfügung sind für sich genommen nicht hinreichend, um das Vorliegen von Einwilligungsfähigkeit zu verneinen. Das Vorhandensein einer psychischen Erkrankung kann jedoch Veranlassung geben, die Frage der Einwilligungsfähigkeit bei Errichtung der Patientenverfügung genauer zu prüfen, um eine Selbstschädigung durch eine unerkannt rechtlich unwirksame Patientenverfügung auszuschließen ([7], § 1901a BGB, Rn. 42).

Bei der Prüfung ist zu beachten, dass es eine generelle Einwilligungs(un)fähigkeit nicht gibt. Es ist stets für jede diagnostische oder therapeutische Maßnahme individuell zu klären, ob der Betroffene über die für die Entscheidung im konkreten Fall erforderliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit (als kognitives und voluntatives Element der Einwilligungsfähigkeit) verfügt ([7], § 1901a BGB, Rn. 39 u. 43).

„Als einwilligungsfähig ist der Betroffene anzusehen, wenn er Art, Bedeutung, Tragweite und auch die Risiken der Maßnahme zu erfassen und seinen Willen hiernach zu bestimmen vermag“ ([8], S. 12f.). Zu fragen ist mithin, ob der Betroffene bei Abfassung der Patientenverfügung bezogen auf die Behandlung, um die es geht, über das erforderliche Informationsverständnis und Urteilsvermögen, die notwendige Fähigkeit zur Krankheits- und Behandlungseinsicht und über die Fähigkeit verfügt hat, im Lichte der bestehenden Alternativen eine Entscheidung zu treffen und diese in einer Patientenverfügung zum Ausdruck zu bringen [9].

Wenn sich am Ende dieser Prüfung keine sicheren Hinweise auf eine Einwilligungsunfähigkeit zum Zeitpunkt der Abfassung der Patientenverfügung finden, aber begründete Zweifel bleiben, muss eine weitere Aufklärung auf der rechtlichen Ebene erfolgen. Wie schwierig eine solche Entscheidung sein kann, zeigt allerdings eine Formulierung des BVerfG:

„Ob ein Betroffener einsichtsfähig⁴ war, als er eine bestimmte Behandlung ablehnte, müssen die Gerichte auf der ersten Stufe – gegebenenfalls mit sachverständiger Hilfe – aufklären. Steht – wie hier – ein schwerwiegender Eingriff in ein hochrangiges Grundrecht in Frage, dürfen allerdings Unklarheiten in der Bewertung von Tatsachen grundsätzlich nicht zu Lasten des Grundrechtsträgers gehen.“ ([1], Rn. 74).

Da unterschiedliche Aspekte des Freiheits-Grundrechts des Betroffenen berührt sein können, nämlich sowohl sein Recht auf eine freie und selbstbestimmte Entscheidung als auch sein Recht auf Leben und Gesundheit und damit auf eine adäquate medizinische Behandlung, wird im Zweifel im Einzelfall zu beurteilen sein, worin der schwerwiegendere Eingriff liegt.

Bindende Wirkung

Eine wirksame Patientenverfügung ist für Ärzte rechtlich bindend. Für die Umsetzung der darin gewünschten bzw. nicht gewünschten medizinischen Maßnahmen bedarf es in Fällen, in denen der Patientenwille eindeutig aus der Patientenverfügung abgeleitet werden kann, nicht der Bestellung eines rechtlichen Betreuers. Können Unklarheiten über den in einer Patientenverfügung niedergelegten Patientenwillen nicht beseitigt werden, ist ein rechtlicher Betreuer zu bestellen, sofern durch den Patienten im Voraus kein Vorsorgebevollmächtigter bestimmt worden ist. Bestehen zwischen Patientenvertreter und behandelnden Ärzten unterschiedliche Auffassungen über den zugrunde zu legenden Patientenwillen, ist das Betreuungsgericht anzurufen (§1829BGB). Das Betreuungsgericht ist stets anzurufen, wenn eine Behandlung gegen den natürlichen Willen einer Person durchgeführt werden soll (sog. Zwangsbehandlung) (§1832BGB), und zwar auch dann, wenn der Patient in seiner Patientenverfügung im Voraus in die Behandlung gegen seinen natürlichen Willen eingewilligt hat. In diesem Fall kommt dem rechtlichen Betreuer die Aufgabe zu, die rechtlichen Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung zu prüfen und dabei auch die Patientenverfügung zu berücksichtigen (§1832BGB).

Patientenverfügungen und die Rechte Dritter

Ziel und Zweck einer Patientenverfügung ist es, in die Zukunft gerichtet festzulegen, in welche medizinischen Maßnahmen eine Person einwilligen bzw. nicht einwilligen möchte. Eine solche Vorausverfügung kann aber nur Wirkung entfalten, wenn und soweit die verfügende Person dispositionsbefugt und ihre Einwilligung zureichende Bedingung für die Legitimität der Durchführung der Maßnahme ist.

Dies ist dann nicht der Fall, wenn die Maßnahme der Abwehr von Gefahren für Dritte dient. Die Durchführung solcher Maßnahmen kann mittels einer Patientenverfügung nicht rechtswirksam abgelehnt werden.⁵ Zu solchen Maßnahmen gehören z.B. die öffentlich-rechtliche Unterbringung zur Abwehr einer Fremdgefährdung, die Unterbringung im Maßregelvollzug, die Fixierung oder Isolierung zur Abwehr einer Fremdgefährdung und grundsätzlich auch die Verabreichung eines Medikaments in Kontext der Fremdgefährdung, soweit diese Maßnahme zur Gefahrenabwehr erforderlich ist und es für diese eine rechtliche Grundlage gibt.⁶ Auch kann bspw. eine zwangsweise Absonderung nach dem Infektionsschutzgesetz (§30 IfSG) nicht mittels einer Patientenverfügung ausgeschlossen werden.

4 Einsichtsfähigkeit ist eine der wesentlichen Voraussetzungen für die Einwilligungsfähigkeit, um die es hier eigentlich geht. Die Einwilligungsfähigkeit besteht aus zwei Teilaspekten, die kumulativ erfüllt sein müssen: der Einsichtsfähigkeit und der Steuerungsfähigkeit. ([8], S. 12f.).

5 Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 8. Juni 2021, 2 BvR 1866/17, 2 BvR 1314/18 [1]. Eine Zustimmung scheint allerdings möglich. Ein Patient kann in einer Patientenverfügung z.B. festlegen: „Wenn ich im Rahmen eines manischen Erregungszustandes das Personal einer psychiatrischen Station bedrohe oder gar angreife, stimme ich einer 5-Punkt Fixierung zu.“ Dennoch ist eine entsprechende richterliche Genehmigung notwendig.

6 Hierzu existieren in den PsychK(H)G und Maßregelvollzugsgesetzen der Länder unterschiedliche Regelungen, siehe die entsprechende ausführliche Darstellung auf der DGPPN-Homepage (<https://www.dgppn.de/schwerpunkte/menschenrechte/uebersicht-psychKGs.html>).

Ob eine Medikamentengabe zur Abwehr von Gefahren für Dritte als Behandlungsmaßnahme zu klassifizieren ist, wird kontrovers diskutiert [10], und es ist auch bisher ungeklärt, ob in einer Situation der Fremdgefährdung die Verabreichung von Medikamenten im strengen Sinne nur der Abwehr dieser Gefahr oder mittelbar nicht auch der Behandlung der Grunderkrankung dienen darf.

Wenngleich eine Patientenverfügung die Durchführung einer Schutzmaßnahme im Interesse Dritter also nicht wirksam ausschließen kann, so kann sie doch beachtliche Hinweise hinsichtlich der Vorgehensweise in einer solchen Situation enthalten. Auch zur Abwehr von Gefahren für Dritte müssen Maßnahmen gegen oder ohne den Willen des Betroffenen so gewählt werden, dass sie das mildeste verfügbare Mittel darstellen. Wenn ein Patient zum Beispiel in einer Patientenverfügung festgelegt hat, dass er im Fall der Unumgänglichkeit einer Zwangsmaßnahme eine Fixierung einer Isolierung vorzieht, oder dass er dann, wenn eine Zwangsmedikation unumgänglich ist, ein bestimmtes Medikament bevorzugt, dann ist dies bei der Wahl der konkreten Maßnahme zur Abwehr von Gefahren für Dritte zu berücksichtigen.

Praktische Hinweise zur Erstellung von und zum Umgang mit Patientenverfügungen

Wer sollte eine Patientenverfügung errichten?

Grundsätzlich sind Patientenverfügungen allen Menschen zu empfehlen, da jeder durch eine Erkrankung oder einen Unfall in die Situation kommen kann, seine Einwilligungsfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft zu verlieren. Im Hinblick auf Menschen mit psychischen Erkrankungen erscheinen Patientenverfügungen für all diejenigen empfehlenswert, deren Erkrankung bekanntermaßen phasenweise oder dauerhaft die Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigen kann. Phasenweise ist die Einwilligungsfähigkeit bei schweren Verläufen der bipolaren Störung oder der Schizophrenie eingeschränkt. Dauerhafte Einschränkungen sind zum Beispiel typisch für eine Demenzerkrankung, die mit ihrem Fortschreiten zu einem zunehmenden Verlust von Einwilligungsfähigkeit führt.

Insbesondere bei Menschen mit den genannten Krankheitsbildern sollten die in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung Tätigen aktiv auf die Möglichkeit von Patientenverfügungen hinweisen und entsprechende Beratungs- und Unterstützungsangebote bereitstellen. Dies gilt umso mehr, wenn es bei phasenweise verlaufenden psychischen Erkrankungen bei einer betroffenen Person in der Vergangenheit bereits zu psychischen Krisensituationen mit Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen gekommen ist.

Wie sollte eine Patientenverfügung errichtet und aufbewahrt werden?

Es empfiehlt sich sehr, Patientenverfügungen mit einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung zu kombinieren [2]. Auf diese Weise können Patienten für den Fall zukünftiger Einwilligungsunfähigkeit eine Vertrauensperson als Stellvertreter benennen, die dabei hilft, auch in unklaren Situationen eine Entscheidung zu treffen, die so weit wie möglich dem Patientenwillen entspricht.

Um spätere Unklarheiten bei der Umsetzung einer Patientenverfügung zu vermeiden und negative Konsequenzen einer Patientenverfügung für betroffene Personen zu verhindern, sollten die in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung Tätigen Beratung und Unterstützung bei der Abfassung von Patientenverfügungen anbieten, und Patienten sollten sich dieser Unterstützung bedienen. Im Beratungsprozess sollte darauf geachtet werden, dass Patientenverfügungen hinreichend bestimmt sind und die Lebenssituation, für die ein Behandlungswunsch oder eine Behandlungsablehnung gelten sollen, möglichst konkret beschrieben wird. Im Fall von Behandlungsablehnungen sollte zudem sichergestellt und dokumentiert werden, dass sich Betroffene der Grenzen und der potenziellen Konsequenzen ihrer Patientenverfügung für zukünftige Krisensituationen, die mit Eigen- oder Fremdgefährdung einhergehen können, bewusst sind.

Zu Patientenverfügungen gibt es eine Reihe von Vorlagen, die im Internet frei verfügbar sind. Auch das Bundesministerium der Justiz stellt eine entsprechende Vorlage und Informationsmaterial zur Verfügung, jedoch sind diese Materialien nicht auf den spezifischen Kontext der Psychiatrie zugeschnitten. Die Kommission *Ethik und Recht* der DGPPN hat daher eine eigene Vorlage für eine Patientenverfügung für den Bereich der psychischen Gesundheit entwickelt und stellt diese allen Interessierten kostenlos zum Download von der DGPPN-Homepage zur Verfügung.⁷

Patientenverfügungen sind von Behandlungsvereinbarungen abzugrenzen. Letztere sind als bilaterale Verträge zu verstehen, die zwischen einem Patienten und einem Arzt oder einer Klinik geschlossen werden. Anders als eine Patientenverfügung setzt eine Behandlungsvereinbarung nicht zwingend die Einwilligungsfähigkeit des Patienten bei Abschluss voraus. Deshalb kann eine Behandlungsvereinbarung zwar wertvolle Hinweise auf den mutmaßlichen Patientenwillen enthalten, auch stellt sie eine vertrauensbildende Maßnahme dar, ersetzt aber eine Patientenverfügung in aller Regel nicht.

Im Hinblick auf die Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Abfassung einer Patientenverfügung ist es ratsam, durch einen Arzt – im Fall von psychischen Erkrankungen durch einen Psychiater – in der Patientenverfügung bestätigen zu lassen, dass Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der Einwilligungsfähigkeit nicht vorlagen. Dies hilft dabei, späteren Unklarheiten und Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit vorzubeugen. Insbesondere wenn die Patientenverfügung Behandlungsablehnungen enthält, die in der Zukunft zu negativen Konsequenzen für die Gesundheit der betroffenen Person (z.B. Verschlimmerung oder Chronifizierung einer an sich behandelbaren Erkrankung) und zur Notwendigkeit von evtl. dauerhafter Unterbringung und freiheitsentziehenden Maßnahmen führen können, ist es empfehlenswert, ärztlicherseits zu dokumentieren, dass diese potenziellen Konsequenzen bedacht und besprochen worden sind. Die Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit erfolgt am besten durch den Arzt, der den Patienten auch bei der Abfassung der Patientenverfügung beraten hat.

Es empfiehlt sich, die Patientenverfügung im Zentralen Vorsorgeregister zu hinterlegen.⁸ Zusätzlich sollten Kopien beim behandelnden Arzt bzw. bei der behandelnden Klinik, den nächsten Vertrauenspersonen und dem ggf. vorhandenen gesetzlichen Betreuer oder Vorsorgebevollmächtigten hinterlegt werden. Auch eine entsprechende Eintragung in einem Krisenpass, wenn es einen solchen gibt, ist sinnvoll, ebenso wie ein Kärtchen im Portemonnaie mit einem Hinweis auf die Patientenverfügung.

Wie wird eine Patientenverfügung umgesetzt?

Wichtig ist zunächst, dass die Patientenverfügung und evtl. weitere Verfügungen wie eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung bekannt und einsehbar sind, wenn der Fall eintritt, dass der Betroffene nicht selbst in eine Behandlungsmaßnahme einwilligen kann.

Die betreuenden Ärzte, etwaige Bevollmächtigte oder Betreuer und seit dem 01.01.2023 u.U. die Ehegatten nach §1358BGB sind dann verpflichtet, die Inhalte der Patientenverfügung bei allen Behandlungsentscheidungen zu beachten, soweit sie die weiter oben genannten Voraussetzungen für ihre Gültigkeit erfüllt. Bestehen hinsichtlich der inhaltlichen Auslegung Unterschiede zwischen den behandelnden Ärzten und dem Vertreter des Patienten, entscheidet zunächst der Bevollmächtigte bzw. der Betreuer. Wenn eine Behandlung oder deren Unterlassung mit erheblicher Gesundheitsgefährdung oder Lebensgefahr verbunden sein kann, muss das Betreuungsgericht zur Klärung eingeschaltet werden. Dasselbe

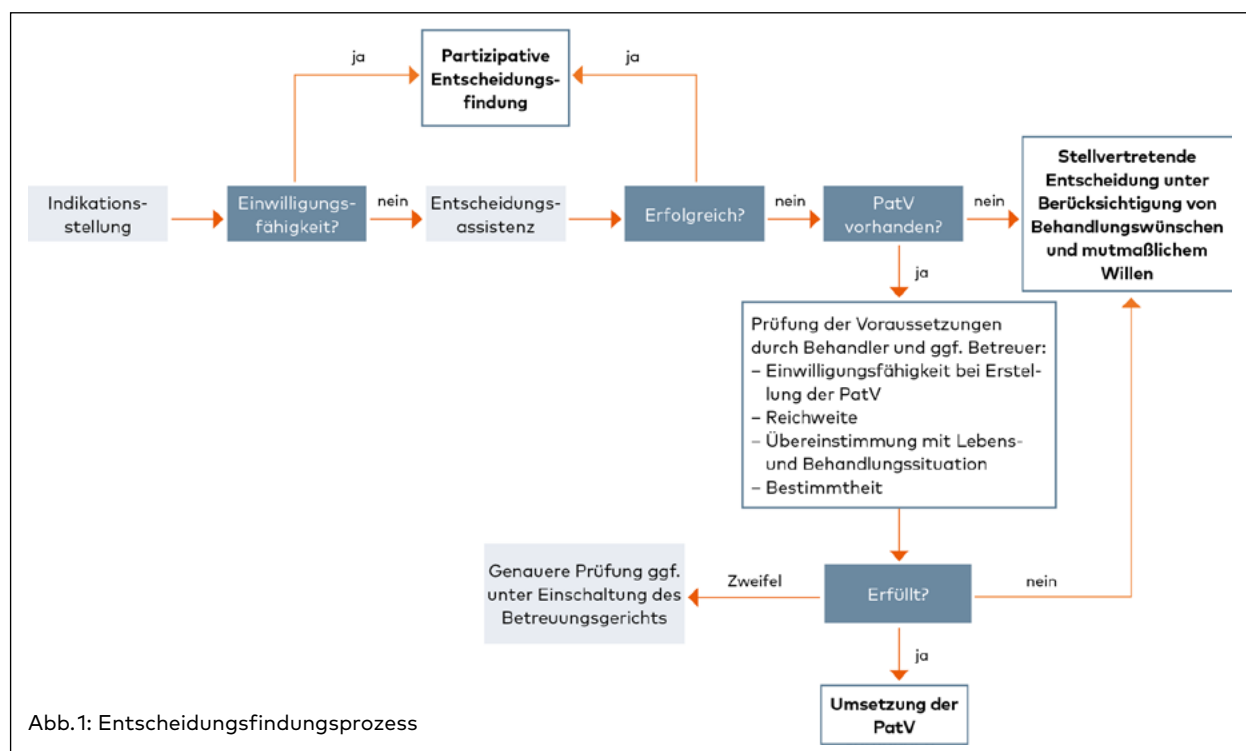
⁷ <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/selbstbestimmung/patientenverfuegung.html>

⁸ <https://www.vorsorgeregister.de/>

gilt, wenn es keinen Vertreter des Patienten gibt und die behandelnden Ärzte unsicher in der Auslegung der Patientenverfügung sind. Dann ist auf die Bestellung eines Betreuers hinzuwirken.

Finden sich Hinweise darauf, dass der aktuell nicht einwilligungsfähige Patient auch zum Zeitpunkt der Abfassung der Patientenverfügung nicht einwilligungsfähig war (z. B., weil bekannt ist, dass der Patient in diesem Zeitraum psychotisch war, oder weil der Inhalt der Patientenverfügung nicht zu früher geäußerten Behandlungswünschen oder allgemeinen Überzeugungen des Patienten passt), dann muss der Betreuer oder Bevollmächtigte diesen Zweifeln nachgehen. Falls in einer solchen Situation weder ein Betreuer oder Bevollmächtigter vorhanden ist, muss eine Betreuung eingerichtet werden.

Um den Überblick zu erleichtern, wurde ein Flussdiagramm (Abbildung 1) entworfen, in dem ein idealtypischer Entscheidungsfindungsprozess zur Frage der Umsetzung einer Patientenverfügung aufgezeigt wird.



Literatur

- 1.** Bundesverfassungsgericht: Beschluss des Zweiten Senats vom 08. Juni 2021, 2 BvR 1866/17; 2 BvR 1314/18
- 2.** Bundesärztekammer/Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (2018) Hinweise und Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im ärztlichen Alltag. Dtsch Ärztebl 115: A2434–A2441. [.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Patienten/Hinweise_Patientenverfuegung.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Patienten/Hinweise_Patientenverfuegung.pdf)
- 3.** Olzen D (2009) Die Auswirkungen des Betreuungsrechtsänderungsgesetzes (Patientenverfügungsgesetz) auf die medizinische Versorgung psychisch Kranker. Gutachten für die DGPPN. 02.12.2009
- 4.** Brosey D (2010) Psychiatrische Patientenverfügungen nach dem 3. Betreuungsänderungsgesetz. BtPrax:161–167
- 5.** Henking T, Bruns H (2014) Die Patientenverfügung in der Psychiatrie. GesR:585–590
- 6.** Deutscher Bundestag: Drucksache 17/10488: Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten. 15.08.2012
- 7.** BeckOGK/Diener, Bearbeitungsstand: 1.02.2022
- 8.** Deutscher Bundestag: Drucksache 16/8442: Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts. 06.03.2008
- 9.** Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (2014) Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN. Nervenarzt 85:1419–1431
- 10.** Pollmächer T (2019) Zur Legitimität fremdnützigen Handelns in der Medizin und speziell in der Psychiatrie. Forens Psychiatr Psychol Kriminol 13:4–12