

Geschäftsstelle / Beratung

Wittener Straße 87
44 789 Bochum
Tel.: 02 34 / 68 70 55 52
Mo. und Do. 10:00 – 13:00 Uhr
kontakt-info@bpe-online.de
www.bpe-online.de

The logo consists of the letters 'BpO' in a bold, black, sans-serif font. The 'B' and 'p' are connected, and the 'O' is a simple circle. The letters are set against a light gray rectangular background.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

*Federal Organisation of (ex-) Users and Survivors
of Psychiatry in Germany*

Member of ENUSP (European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry)

Member of WNUSP (World Network of Users and Survivors of Psychiatry)

BASISWISSEN PSYCHIATRIE - RECHT

STAND: AUGUST 2012

„Wo Recht zu Unrecht wird, wird Widerstand zur Pflicht“ (Berthold Brecht)

DAS LEGALISIERTE UNRECHT UND UNSER WIDERSTAND

Es ist viel in Bewegung was unsere Wiedererlangung von Grundrechten angeht: Die Patientenverfügung wurde gesetzlich verankert, die UN-Behindertenrechtskonvention verabschiedet, die Gerichte sprechen sich gegen Zwangsbehandlung aus und in einzelnen Bundesländern wurde die Videoüberwachung in Psychiatrien durch Sitzwachen ersetzt.

Wir sind heute an einer Weggabelung angekommen, an der wir wählen können: Wollen wir weiterhin Sondergesetze, welche die Menschenrechte einzelner Personengruppen aushebeln, oder ist in der BRD demnächst tatsächlich jeder Mensch vor dem Gesetz gleich ?

In diesem „Hand-Out“ sollen ein paar der für Psychiatrie-Erfahrene relevanten Rechtsvorschriften dargestellt werden.

Es geht uns nicht einfach darum, dass uns in der Psychiatrie jemand zuhört, ernst nimmt oder respektiert wie wir sind. Es geht uns auch nicht maßgeblich darum, den angeblich Professionellen unsere persönlichen Erfahrungen, Vorstellungen und Ziele darstellen zu dürfen um dementsprechend behandelt zu werden. Es geht uns auch nicht darum, die Mediziner zu überreden, sich statt mit unserem Körper, mal mit unserer Seele zu beschäftigen, oder gar mit unseren ganz realen Problemen.

***Es geht uns nicht vordringlich um diese Dinge,
solang wir wählen können !***

Nach all unseren Erfahrungen sind wir uns einig, dass es nur wenig hilfreiche Unterstützung innerhalb des psychiatrischen Systems gibt und dass wir, egal wie sehr wir ver-rücken oder wie dreckig es uns geht, die Verantwortung für unser Leben nicht aus der Hand geben. Dementsprechend wollen wir eigenverantwortlich mit unseren Krisen umgehen und „Auffang-netze“ stricken, wie es z.B. in der Selbsthilfe möglich ist, um dann, im Krisenfall nicht mehr ganz so tief zu fallen - und eben auch gegen die „Krisenfälle“. Die Krisenfälle: Das ist dann die Psychiatisierung, die oft mit Zwang und Gewalt einhergeht, weshalb wir bestrebt sind uns davor zu schützen.

***Der Zwang wird durch Gesetze legitimiert, die mit der Verfassung
der BRD nicht vereinbar sind !***

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“, es sei denn man unterstellt dem Menschen eine psychische Krankheit.

„Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt.“ Es sei denn man ordnet ihn einer psychischen Krankheit unter. Dann wird die freie Entfaltung, sofern sie etwas sonderlich erscheint schnell zum behandlungspflichtigen Makel.

„Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.“ Einem Menschen, dem die Einsichtsfähigkeit aberkannt wird, z.B. aufgrund einer psychischen Erkrankung, kann dieses Recht unverschuldet genommen werden.

„Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“, solange sie sich regelkonform benehmen und man ihnen nicht durch eine psychiatrische Diagnose den freien Willen entzieht.

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ So besagt es seit 2009 auch explizit die UN-Behinderten-Konvention, weil das Grundgesetz allein wohl nicht ausreicht.

„Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich.“ Es sei denn, man erklärt solcherlei Lebensäußerungen mit einer psychischen Erkrankung.

Natürlich gibt es noch einige Grundrechte mehr, die hier genannt werden könnten.

Das Grundrecht kann durch andere Gesetze eingeschränkt werden. Sonst könnte man ja auch keinen Straftäter verurteilen. Allerdings ist die Bedingung für solche Einschränkungen, dass das Gesetz allgemein und nicht nur für den Einzelfall gelten muss. Also für alle Menschen und nicht nur für „psychisch Kranke“.

Und trotzdem legalisieren Sondergesetze, wie die Psychisch-Kranken-Gesetze der Länder,

das Betreuungsrecht, oder der § 63 im Strafgesetzbuch, die Freiheitsberaubung und/oder Körperverletzung (Zwangsbearbeitung) von Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose. Es gibt dankenswerterweise keine Sondergesetze mehr für Menschen mit bestimmten religiösen Weltanschauungen oder homosexuellen Neigungen. Aber für „psychisch Kranke“.

Das ist Verfassungswidrig !

Was wollen wir ? Was halten wir dagegen ?

Wir wollen: Keinen Zwang, keine Gewalt, kein unter Druck setzen, keine Erpressung, auch nicht für „psychisch Kranke“. Sondern, und das ist einfach: Dieselben Rechte wie jeder andere Bürger auch. Das bedeutet auch, dass wir die volle Verantwortung für unser Handeln übernehmen und die Konsequenzen tragen.

Wir demonstrieren gegen das Unrecht und für unsere Rechte. Wir ziehen vor Gericht sobald wir eine Möglichkeit auf Erfolg sehen, wie Tanja Afflerbach, wie vorher schon Klaus-Peter Löser und Vera Stein.

Wir wehren und schützen uns mit Vorausverfügungen, mit Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen oder Behandlungsvereinbarungen.

Wir informieren und klären auf, weil Aufklärung zur Freiheit beiträgt und Wahlmöglichkeiten eröffnet. Wir bilden uns und einander fort, denn Fortbildung erweitert unsere Handlungsmöglichkeiten.

Wir wollen außerdem: Keine Pädagogisierung oder Psychologisierung, kein Machtgefälle. Sondern als erwachsene eigenständige, eigenverantwortliche und selbstbestimmte Menschen respektiert und behandelt werden.

Wir wollen: Statt Anonymität, Isolierung und Hilflosigkeit eine Gemeinschaft, in die wir unsere Fähigkeiten und Begabungen einbringen können, in der wir sein können, wer wir sind, in der wir uns entwickeln können, in der wir Akteur sind und Gestalter.

Wir sorgen dafür, dass wir unserem Erleben nicht hilflos gegenüber stehen, dass wir Wege finden mit unseren Ver-rücktheiten umzugehen. Wir beobachten und probieren aus, um sie als ressourcenvolle Zustände in unser Leben zu integrieren, als Hinweise oder als Teile unserer Persönlichkeit.

Wir beraten und Unterstützen um andere an unseren Lösungen und Erfolgen teilhaben zu lassen.

Wir wollen: Ein System, das uns auffängt wenn wir in der Krise sind, das uns stützt und schützt wenn wir dem gesellschaftlichen Anspruch nach Normalität bzw. Unauffälligkeit nicht mehr gerecht werden. Ein System, das uns verteidigt und für uns spricht.

Schaffen wir uns dieses System !

ZWANGSBEHANDLUNG UNTER BETREUUNG IST ILLEGAL !

Unsere Erfolge vor Gericht setzen sich fort. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat

Zwangsbehandlungen unter Betreuungsrecht für momentan unzulässig erklärt (XII ZB 99/12 und XII ZB 130/12). Die bestehenden Gesetze bieten dafür schlicht keine Grundlage. Damit verabschiedet sich der BGH von seiner bisherigen Rechtsprechung und übernimmt die Argumentation des Bundesverfassungsgerichtes (2 BvR 882/09 und 2 BvR 633/11).

Der Bundesgerichtshof ist nach dem Bundesverfassungsgericht das zweithöchste deutsche Gericht. Alle anderen Gerichte wie Amtsgerichte, Landgerichte, Oberlandgerichte stehen niedriger und richten sich nach den hohen Urteilen.

Falls diese Rechtslage so bleibt, wird der Zwang über Betreuungen nach und nach verschwinden. Die Hauptgefahr besteht jetzt darin, dass der Bundesgesetzgeber schnell mit einem neuen Gesetz Zwangsbehandlung unter Betreuung wieder legalisiert.

Ob der Gesetzgeber, also die Abgeordneten des deutschen Bundestages, dies tun, hängt von den Rückmeldungen ab, die sie zu diesem Thema kriegen. Die Rückmeldungen von psychiatrischer Seite sind bisher alle gleich: Alle Psychiater, die sich bisher öffentlich geäußert haben, bedauern das Urteil des BGH und wollen die Zwangsbehandlung zurück haben.

Wir Psychiatrie-Erfahrenen müssen uns gleichfalls öffentlich und privat äußern. Sondergesetze, in denen die Grundrechte von Menschen mit Behinderungen mit Füßen getreten werden, darf es in Zukunft nicht geben !

***Hier kommt Ihr ins Spiel, liebe Psychiatrie-Erfahrenen !
Bitte unternimmt eine oder mehrere der folgenden Aktionen:***

Verteilt unseren Aufruf „Zwangsbehandlung ist strafbare Körperverletzung“ an möglichst viele Psychiatrie-Erfahrene in Heimen und Anstalten.

Schreibt Eure Bundestagsabgeordneten an. Unter: www.bundestag.de/bundestag/wahlen/wahlkreise09/index.html findet Ihr den bei Euch gewählten Direktkandidaten. Schreibt ihm/ihr, was Ihr Schreckliches in der Psychiatrie erlebt habt und dass Ihr wollt, dass die vom Bundesgerichtshof geschaffene Rechtslage so bleibt.

Schickt eine Kopie Eures Briefs an den BPE, oder an vorstand@bpe-online.de. Ruft nach einer guten Woche im Büro Eures Abgeordneten an. Hat er den Brief bekommen ? Was denkt er/sie darüber ?

Falls Ihr eine Selbsthilfegruppe habt: Bittet um einen Termin beim Abgeordneten. Hakt nach, falls ein versprochener Rückruf nicht kommt. Manche MdB bieten offene Bürgersprechstunden an. Informiert uns über diese Gespräche.

Wenn wir uns um unsere Interessen nicht kümmern, tut es keiner !

INFOS ZUM BETREUUNGSRECHT

Ein Betreuer ist ein gesetzlicher Vertreter für bestimmte Lebensbereiche.

Der Staat kann Dich unter Betreuung stellen, wenn ein Gericht in einem Betreuungsverfahren zu dem Schluss kommt, Du seiest aufgrund „psychischer Krankheit“ oder „Behinderung“ nicht in der Lage Deine Angelegenheiten selbst zu besorgen. Gegen Deinen Willen ist eine Betreuung

nur möglich, wenn man Dir zusätzlich die Einwilligungsfähigkeit (in einem Gutachten) aberkennt. Oft geht die Betreuerbestellung mit einer Einweisung in die Psychiatrie einher, weil damit die Unterbringung gegen den Willen einer Person gerechtfertigt werden kann, ohne dass sich diese (wie für die Einweisung nach PsychKG), selbst- oder fremdgefährdend verhalten muss.

Um die Bestellung eines Betreuers im Vorfeld zu vermeiden, kannst Du (im Zustand der Einwilligungsfähigkeit in einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten bestimmen, der sich in Deinem Namen um Deine Angelegenheiten kümmert, sobald man Dir die Fähigkeit dazu aberkennt.

Falls Du in einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung Wünsche und Personen bezüglich einer möglichen Betreuung, bzw. Bevollmächtigung, bereits festgelegt hast, so musst Du diese dem Amtsgericht vorlegen, sobald Du von der Einleitung des Betreuungsverfahrens erfährst. Zu empfehlen ist auch die Hinterlegung der Vollmacht bei der Bundesnotarkammer, weil Richter bei der Einleitung eines Betreuungsverfahrens dort nachschauen müssen. (www.vorsorgeregister.de)

Einer unnötigen Betreuung solltest Du schriftlich (alle eingereichten Schriftstücke müssen zur Akte genommen werden, mündliche Aussagen werden oft nicht beachtet) widersprechen. Wesentlich hierbei ist, dass Freunde, Verwandte, Bekannte und/oder Arbeitskolleg/inn/en ebenfalls schriftlich bestätigen, dass diese Betreuung unnötig oder überflüssig ist. Je detaillierter die Aussagen, desto besser. Allerdings reicht eine Seite pro Aussage völlig, zwei Seiten sollten nicht überschritten werden.

Der sicherste Weg bei einer (drohenden) Betreuung ist, eine Person, der man selbst vertraut, als ehrenamtliche/n Betreuer/in vorschlagen.

Sehr nützlich ist es auch, ein Attest einzureichen, welches die Einwilligungsfähigkeit bestätigt, denn gegen den Willen einer einwilligungsfähigen Person darf eine Betreuung nicht eingerichtet oder aufrecht erhalten werden.

Mögliche Aufgabenkreise einer Betreuung lassen sich grob in zwei Kategorien unterteilen:

Die „Personensorge“ betrifft die Grundrechte, Leib, Leben und Gesundheit.

„Rechtsgeschäfte“ beziehen sich auf Verträge, Erklärungen und auf die Rechtsordnung.

Eine Betreuung kann für alle Bereiche angeordnet werden. Telefon- und Postkontrolle müssen extra erwähnt werden.

Wenn das Gericht meint, es wäre für die Abwendung von Gefahr für Dich und Dein Vermögen erforderlich, so kann es für den betreffenden Bereich einen „Einwilligungsvorbehalt“ anordnen. Das bedeutet, dass Du für alles, was Du betreffs dieses Gebietes zu tun gedenkst, die Einwilligung Deines Betreuers brauchst, und das der Betreuer seinerseits ohne Deine Einwilligung tätig werden kann (Entmündigung).

Auf „Rechtsgeschäfte“ bezieht sich ein „Einwilligungsvorbehalt“, wenn Dir die „Geschäftsfähigkeit“ aberkannt wurde, auf die „Personensorge“ bezieht sich ein „Einwilligungsvorbehalt“, wenn man dir die „Einwilligungsfähigkeit“ aberkennt.

In einem „Betreuungsverfahren“ entscheidet das Gericht über Betreuer, Aufgabenkreise und Einwilligungsvorbehalt. Im Zuge dieses Verfahrens muss Dich der Richter persönlich (!) anhören, und wenn Du das willst, müssen auch Verwandte und Vertrauenspersonen angehört

wer-den. Außerdem wird ein Gutachten eines Sachverständigen eingeholt, in welchem aufgeführt werden muss, aus welchem Grund Du zu welchen Tätigkeiten nicht (mehr) in der Lage bist (angeblich...). Auch der Sachverständige muss Dich persönlich „begutachten“! (Wenn Du jemanden als Sachverständigen ablehnst, solltest Du vor Gericht erklären, dass Du ihn nicht von der Schweigepflicht entbindest).

Du hast ein Recht darauf, das Gutachten und alle anderen verfahrensrelevanten Dokumente frühzeitig einzusehen.

Du kannst Dir für das Verfahren auch einen Anwalt nehmen oder zu Deiner Unterstützung einen Verfahrenspfleger bestellen (der wird aber vom Gericht ausgewählt). Außerdem bist Du nicht verpflichtet auszusagen, was Dir bezüglich der Betreuung aber eher zum Nachteil ausgelegt wird.

Bei einer nachträglichen Erweiterung der Aufgabenkreise, darf unter Umständen auf Deine persönliche Anhörung und ein umfassendes Gutachten verzichtet werden.

Es ist auf jeden Fall ratsam, gegen eine als überflüssig empfundene Betreuung schriftlich Beschwerde einzulegen. Wichtig ist, dass auch Andere (Freunde, Bekannte, Verwandte...) die Nutzlosigkeit der Betreuung bestätigen. Als Argument kannst Du z.B. anbringen, dass die „Krankheit“ gar nicht besteht (Gutachten eines anderen Arztes mit einreichen), oder dass Du trotz „Krankheit“ Deine Angelegenheiten selber regeln kannst (Zeugenaussagen und Gutachten zur Bestätigung beilegen).

Um den Betreuer wieder los zu werden, stellst Du am besten einen formlosen Antrag beim Gericht. Darin sollten gewichtige Gründe aufgeführt werden, die bestätigen, dass eine Betreuung überflüssig geworden ist. Diese sollten sich auf die Aufgabenfelder beziehen, für welche die Betreuung eingerichtet wurde.

Da der Betreuer die Pflicht hat, dem Gericht zu melden, wenn die Betreuung im Ganzen oder teilweise nicht mehr nötig ist, ist die Aufhebung der Betreuung kein Problem, solange Dein Betreuer derselben Meinung ist. Sonst legst Du am besten ein ärztliches Gutachten bei, dass sich Dein Zustand inzwischen erheblich verbessert hat und Du wieder allein zurechtkommst.

Ein ehrenamtlicher Betreuer muss einem Berufsbetreuer vorgezogen werden. Das eröffnet die Möglichkeit einen unerwünschten Betreuer durch die Benennung einer Vertrauensperson loszuwerden (Betreuerwechsel).

Um einen Betreuer zu wechseln, kannst Du die Entlassung des Betreuers beim Gericht beantragen oder sogar eine geeignete (und willige) Person als Ersatz benennen. Ein guter Grund für ein Betreuerwechsel ist, wenn der Betreuer seinen Pflichten nicht nachkommt, und nicht alle wichtigen Entscheidungen mit Dir bespricht.

Für eine Verlängerung der Betreuung (festgelegt immer für max. 5 Jahre) braucht es wiederum ein Verfahren mit persönlicher Anhörung.

Die Kosten für das Verfahren und die Betreuung übernimmst Du selbst, solange Du „vermögend“ bist. Bist Du „mittellos“, so übernimmt der Staat die Bezahlung. Einen „Aufwendungsersatz“ (Kostenrückerstattung) können auch ehrenamtliche Betreuer beantragen.

Laut Gesetz (BGB) soll der Wille des/der zu Betreuenden berücksichtigt werden, ferner soll der ehrenamtliche Betreuer dem Berufsbetreuer vorgezogen werden. Meistens halten sich die Gerichte ans Gesetz.

Nach der Aufhebung der Betreuung ist es ratsam eine Vorsorgevollmacht zu verfassen, in der man für den Fall weiterer Psychiatrisierungsversuche mindestens eine/n Bevollmächtigte/n benennt. So kann keine neue Betreuung eingerichtet werden.

PATIENTENRECHTE

***(Die Rechte sind für alle da und trotzdem ist uns allen klar,
für uns sind sie mal wieder rar)***

Zur Zeit gibt es noch kein eigenes Patientenrechtsgesetz. Zur Stärkung der Patientenautonomie hat sich die Bundesregierung 2009 verpflichtet ein solches Gesetz zu schaffen. Bis dahin ergeben sich die Patientenrechte aus der Verfassung, den Gesetzen, Verordnungen, dem Berufsrecht und aus zahlreichen Gerichtsentscheidungen. Im Folgenden werden 10 relevante Aspekte/Gesetze zusammenfassend dargestellt.

1. Freie Arztwahl

Freie Arztwahl bedeutet, dass sich der Patient zur Behandlung grundsätzlich an einen frei gewählten Arzt seines Vertrauens wenden kann. Die Krankenkassen zahlen natürlich nur vertragsärztliche Leistungen.

Außerdem ergibt sich aus § 76 SGB Absatz 3, dass ein Arzt einer Fachrichtung nicht ohne wichtigen Grund innerhalb eines Kalendervierteljahres gewechselt werden soll. D.h. hier ist es sinnvoll, sich vorher bei der Krankenkasse zu erkundigen, ob im entsprechenden Fall der Arztwechsel bezahlt wird.

Bei betriebsärztlichen Untersuchungen oder gerichtlich bestellten Gutachten ist eine freie Arztwahl zwar grundsätzlich möglich solange sie von dazu befugten Ärzten durchgeführt wird, kann aber dazu führen, dass Kosten teilweise oder auch komplett privat getragen werden müssen.

2. Behandlungsvertrag

Zu Beginn der Behandlung kommt es zwischen Arzt und Patient zu einem Behandlungsvertrag. Dieser wird nicht schriftlich und ausdrücklich, sondern mündlich und durch schlüssiges Verhalten geschlossen. Mit der Terminvereinbarung, spätestens aber mit dem Abgeben der Versichertenkarte wird schon ein Vertrag bezüglich der Konsultation des Arztes geschlossen. Der Vertrag bezüglich einer bestimmten Behandlung kommt mit der Einwilligung des Patienten in die Behandlung zustande.

Ein bewusstlos in das Krankenhaus eingelieferter Patient kann keinen Behandlungsvertrag abschließen. Seine Behandlung durch den Arzt gilt als "Geschäftsführung ohne Auftrag", da hier angenommen wird, der Patient würde die Behandlung wollen, wenn er denn einwilligen könnte.

Der zwischen Patient und Arzt zustande kommende Behandlungsvertrag ist ein Dienstvertrag, kein Werkvertrag. Der Arzt schuldet dem Patienten also nur seine Dienste nach bestem Wissen und Gewissen, nicht aber den Erfolg. Im Sinne eines Dienstleistungsverhältnisses ist die

Beziehung zwischen Arzt und Patient gleichberechtigt und nicht hierarchisch.

3. Aufklärung

Zur Behandlung bedürfen Ärzte der Einwilligung ihrer Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch oder ein entsprechender Aufklärungsverzicht vorauszugehen.

Der Patient ist über seine Diagnose, die Prognose, den Verlauf der ärztlichen Maßnahme in Bezug auf Art, Umfang, Durchführung des Eingriffs, über das mit der ärztlichen Maßnahme verbundene Risiko und über Alternativen aufzuklären. Dies hat so zu geschehen, dass der Patient aufgrund seiner persönlichen Fähigkeiten in der Lage ist, Art, Inhalt und Tragweite der vorgestellten Maßnahme nachzuvollziehen. Der Arzt hat sich zu vergewissern, ob der Patient die Informationen verstanden hat und weitere Informationen wünscht. Fragen des Patienten hat der Arzt wahrheitsgemäß und umfassend zu beantworten.

4. Behandlungswahl

Falls es mehrere Möglichkeiten gibt, haben Patienten grundsätzlich das Recht die Art der Behandlung frei zu wählen, unabhängig davon, was aus ärztlicher Sicht oder objektiv erforderlich oder sinnvoll wäre.

5. Zweitmeinung

Jeder Versicherte hat das Recht, bei Zweifeln an der vorgeschlagenen Therapie oder einfach zur Orientierung einen anderen Arzt aufzusuchen um sich eine zweite Meinung einzuholen. Eine zweite ärztliche Meinung kann helfen, die Chancen und Risiken einer vorgeschlagenen Therapie besser einzuschätzen.

Hierbei muss nicht das gesamte diagnostische Verfahren von vorne beginnen. Der Patient hat das Recht, seine medizinischen Unterlagen, wie etwa Untersuchungsbefunde oder Röntgenbilder, einzusehen und dem jeweils aufgesuchten Arzt zu übermitteln.

6. Einwilligung

Für jede medizinische Maßnahme braucht der Arzt die Einwilligung des Patienten. Das bedeutet, außer im Notfall (dann reicht der „mutmaßlicher Wille“ aus), darf eine Behandlung auch abgelehnt werden, selbst wenn dadurch die Krankheit zum Tode oder gravierenden gesundheitlichen Folgen führen kann. Behandelt ein Arzt ohne oder gegen die Einwilligung eines Patienten, gilt dies juristisch als Körperverletzung.

Erst nach einer ausführlichen Aufklärung kann der Patient rechtswirksam in die Behandlung einwilligen. Das bedeutet umgekehrt, dass ohne ausreichende Aufklärung die Zustimmung des Patienten zur Heilbehandlung ungültig ist, selbst wenn die Behandlung sachgerecht durchgeführt wurde.

Wirksam einwilligen kann nur, wer einwilligungsfähig ist. Auch Kinder oder in geistiger Hinsicht eingeschränkte Menschen können in ärztliche Behandlungen einwilligen, wenn sie die Tragweite und die Bedeutung der Maßnahme verstehen können. Dafür, dass sie sie verstehen, ist der Arzt durch die Art und Weise seiner Aufklärung zuständig. Dieser muss sich auch vergewissern, ob ein Mensch die Angelegenheit verstanden hat und dementsprechend einwilligen kann. Leider ist es derselbe Arzt, der einem Menschen die Einwilligungsfähigkeit

aberkennen, und damit seine eigenen Unzulänglichkeiten decken kann.

Wurde einem Menschen die Einwilligungsfähigkeit aberkannt, so wird, falls es keinen Bevollmächtigten gibt der diese Aufgabe wahrnehmen kann, ein Betreuer bestellt der statt seiner einwilligt. Die Tatsache, dass jemand unter Betreuung steht, bedeutet umgekehrt nicht, dass er nicht mehr einwilligungsfähig ist. Hierzu muss für den Aufgabenkreis der Gesundheitsangelegenheiten ein in der Betreuungsurkunde verzeichneter „Einwilligungsvorbehalt“ vorliegen. Die Meinungen gehen auseinander, ob dies rechtlich überhaupt zulässig ist, da die Einwilligungsfähigkeit eines Menschen bezüglich jeder einzelnen Behandlung neu geprüft werden muss und es sich hier nicht um eine Eigenschaft, sondern um eine situationsabhängige Fragestellung handelt.

Für den Fall einer Einwilligungsunfähigkeit, ist es möglich im Vorhinein eine Patientenverfügung zu verfassen, in der genau aufgeführt ist, welche Behandlungen ablehnt werden. An diese Informationen müssen sich Ärzte und Betreuer halten, weil hier nicht mutmaßlich ein Behandlungswille unterstellt werden kann. Wenn Du eine Behandlung trotz Einwilligungsvorbehalt ausdrücklich ablehnst, darf Dich der Betreuer nicht dazu zwingen!

7. sorgfältige Behandlung

Die medizinische Behandlung, Pflege und Betreuung muss sorgfältig und qualifiziert erfolgen. Der Arzt richtet sich dabei nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und muss notwendige Erkenntnisquellen heranziehen. Um eine richtige Diagnose stellen und die richtige Behandlungsmethode wählen zu können, ist der Arzt außerdem verpflichtet, sich auf seinem Fachgebiet ständig weiterzubilden.

Sind für eine qualifizierte Behandlung personell, medizinisch und organisatorisch die Voraussetzungen bezüglich des medizinischen Standards nicht gegeben, so ist die Überweisung des Patienten zu geeigneten Ärzten zu veranlassen.

Die gesetzlich Versicherten haben einen Anspruch auf medizinisch ausreichende, wirtschaftliche und zweckmäßige Behandlung von Krankheiten. Hierzu muss die Krankenkasse die Patienten beraten. Behinderte Patienten bekommen zusätzlich medizinische Beratungen durch spezielle Servicestellen.

Arzneimittel oder Medizinprodukte, die zur Behandlung eingesetzt werden, müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen erfüllen. Dafür tragen die Hersteller, teilweise auch Arzt oder Krankenhaus, die Verantwortung.

8. Schweigepflicht

Der behandelnde Arzt muss den Behandlungsverlauf ordentlich und nachvollziehbar in den Patientenunterlagen dokumentieren. Alle Dokumentationen müssen vor unbefugtem Zugriff geschützt werden. Die Daten dürfen selbst Angehörigen nicht ohne die Zustimmung des Patienten offenbart werden.

Ausnahmen gibt es im Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege, wie z.B. beim „Seuchenschutz“ oder gegenüber Versicherungsträgern und Versorgungsämtern.

Bei der Überweisung zu einem anderen Arzt oder ins Krankenhaus zur Weiterbehandlung, stimmt der Patient stillschweigend zu, dass sich die Berufskollegen untereinander über die Behandlung und Ihren Krankenstand austauschen können.

Der Patient kann den Arzt jederzeit gegenüber Dritten von der Schweigepflicht entbinden.

9. Akteneinsicht

Der Patient hat das Recht, jederzeit Einblick in die ihn betreffende ärztliche Dokumentation zu nehmen. Er kann auf eigene Kosten alle Unterlagen kopieren. Die Originale gehören allerdings dem Arzt, der nach seinem Berufsrecht verpflichtet ist, diese für 10 Jahre zu archivieren (Im Krankenhaus 30 Jahre).

Persönliche Notizen, also subjektive Einschätzungen des Arztes, müssen nicht herausgegeben werden. In „besonderen Ausnahmen“, bei psychiatrisch behandelten Menschen, denen man unterstellt, die Kenntnis der ärztlichen Beurteilung könnte für sie schädlich sein, darf der Arzt die Einsichtnahme in die Akten verweigern.

Um auch als Psychiatrie-Erfahrener uneingeschränkt Akteneinsicht zu bekommen, empfiehlt es sich, entweder einen Arzt des Vertrauens zu bitten, dass er sich die Akten (zur Weiterbehandlung) schicken lässt, oder einen Anwalt zu beauftragen, die Akten (zur Verfahrensprüfung) anzufordern.

10. Schadensersatz und Schmerzensgeld

Erleidet der Patient Schäden, welche im Zusammenhang mit der Behandlung als möglich eintretendes Risiko dem Arzt hätten bekannt sein müssen, ohne dass er im Vorfeld darüber aufgeklärt wurde, hat der Patient Anspruch auf Schadensersatz und Schmerzensgeld (§ 823 BGB). Schmerzensgeld gibt es jedoch nur, wenn die Konsequenz der Verletzung körperlicher oder seelischer Schmerz ist. Darüber hinaus liegt ggf. eine Straftat wegen fahrlässiger Körperverletzung vor (§§ 223, 229 StGB).

Um wegen eines Behandlungsfehlers einen Schadensersatzanspruch erfolgreich geltend machen zu können, muss der Patient neben dem Behandlungsfehler und dem eingetretenen Schaden auch die Ursächlichkeit des Fehlers für den konkreten Schaden und das Verschulden des behandelnden Arztes nachweisen. Dazu ist ein medizinisches Sachverständigengutachten erforderlich. Ein *grober* Behandlungsfehler kann zur Beweislastumkehr führen. Er liegt vor, wenn grundsätzlich gegen medizinische Standards verstoßen wurde. Auch das Fehlen von Aufklärungsvermerken in den Krankenakten kann zur Beweislastumkehr führen.

Nachtrag

Inzwischen (05.2012) haben das Bundesministerium der Justiz und das Bundesministerium für Gesundheit einen Referentenentwurf für ein „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ (Patientenrechtegesetz) vorgelegt. (www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/pdfs/RegE_Gesetz_zur_Verbesserung_der_Rechte_von_Patientinnen_und_Patienten.pdf?__blob=publicationFile)

Unserer Ansicht nach stellt der vorliegende Entwurf allerdings keine Verbesserung, sondern lediglich eine Fixierung der aus der Verfassung, den Gesetzen, Verordnungen, dem Berufsrecht und aus zahlreichen Gerichtsentscheidungen hervorgehenden Patientenrechte dar, die namentlich in § 630 c, § 630 e, § 630 f und § 630 g psychiatrisch untergebrachten Menschen eine diffamierende Sonderstellung zukommen lassen. Eine Behandlung gegen den Willen einer Person ließe sich durch § 630 c (4) 2 und § 630 e (3) 2 des benannten Gesetzesentwurfes rechtfertigen. Die Ministerien beziehen damit neue Entwicklungen wie die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (26.03.2009) und das Bundesverfassungsgerichtsurteil zur

Zwangsbehandlung vom 23.03.2011 (2 BvR 882/09) nicht mit ein.

Das hohe Gericht stellt fest, dass eine Zwangsbehandlung nur als letztes Mittel und nur, wenn der zu erwartende Erfolg größer als die Belastung des Betroffenen ist, gerechtfertigt werden kann. Es hat außerdem festgestellt, dass das Maßregelvollzugsgesetz keinerlei Maßstäbe beinhaltet, mit denen eine Zwangsbehandlung gerechtfertigt werden kann und deshalb entsprechend novelliert werden muss. Der BPE e.V. hat hierzu einen Brief an alle Landtagsabgeordneten aller Länder geschrieben. Nach zwei weiteren richtungsweisenden Urteilen (2 BvR 633/11), ([2 T 35/12](#)) und den Antworten der Abgeordneten steht nun fest: Der Entscheid des Bundesverfassungsgerichtes kann auf andere Unterbringungsgesetze, wie PsychKGe der Länder und §1906 BGB übertragen werden. Die Auswirkungen der Rechtsprechung, die sich auf das Betreuungsgesetz beziehen ([2 T 35/12](#)), betreffen das vorliegende Patientenrechtegesetz immer da, wo die Einwilligungsfähigkeit des/der Patient/en/in in Zweifel gezogen werden kann. Zukünftig wird an dieser Stelle das Augenmerk auf dem natürlichen Willen einer Person liegen, statt weiterhin einem freien Willen einen jeweils unfreien Willen entgegenstellen zu können.

DIE NEUE PATIENTENVERFÜGUNG: STÄRKUNG UNSERER RECHTE

Seit dem 01.09.2009 haben wir ein Patientenverfügungsgesetz. Dieses gilt auch für den psychiatrischen Bereich.

Noch weiß nicht jeder Psychiatrie-Erfahrene, dass es tatsächlich eine wirksame Möglichkeit gibt, sich gegen psychiatrischen Zwang zu schützen. Für all jene, die sich für das „Ob“ und „Wie“ einer psychiatrischen Patientenverfügung interessieren, gebe ich hier nochmal einen Überblick.

Schon vor Inkrafttreten des Patientenverfügungsgesetzes hatten schon etwa 8 Millionen Bürger eine Patientenverfügung (laut Joachim Stünker während der Bundestagsdebatte). Auch der BGH hatte Patientenverfügungen schon für rechtswirksam erklärt und es gab 2 Aspekte aus denen sich schon damals eine gesetzliche Grundlage ableiten ließ:

Erstens war und ist eine Behandlung gegen den Willen einer Person Körperverletzung.

D.h. wir gehen freiwillig zum Arzt und willigen in eine Untersuchung ein. Der Arzt klärt uns dann über Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten auf und wir entscheiden uns dafür oder dagegen. Der Arzt kann uns nicht zur Behandlung zwingen. Wir dürfen auch krank bleiben, wenn wir wollen. Wir brauchen nicht mal zum Arzt gehen, wenn wir nicht wollen.

Bei einer Notfall- oder Zwangsbehandlung wird davon ausgegangen, dass wir, wären wir bei klarem Verstand, genau diese Behandlung wollen würden.

Zweitens waren auch schon vor dem Patientenverfügungsgesetz, im Vorhinein getroffene Willenserklärungen, rechtsgültig (wie beim Testament).

statt meiner Entscheidungen zu treffen. Eine Vorsorgevollmacht macht eine gesetzliche Betreuung überflüssig und kann differenzierte Willenserklärungen zu den einzelnen Aufgabenkreisen mit einschließen. Hatte ich also bezüglich der medizinischen Versorgung verfügt, in welche Behandlung mein Bevollmächtigter einwilligen darf und in welche nicht, so

kam das einer Patientenverfügung sehr nahe.

Und auch die Menschen, die bereits eine Patientenverfügung hatten, verlangten nach Rechtsicherheit. Sie wollten die Gewissheit dass ihr verfügter Wille im Ernstfall gilt.

Die vielen Diskussionen im Vorfeld des Patientenverfügungsgesetzes griffen diese Thematik auf und führten zu der Überzeugung, dass unsere Verfassung nur eine Möglichkeit offen lässt:

Ein Patientenverfügungsgesetz ohne Reichweitenbegrenzung. Und damit eine Bestätigung unserer Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte.

Das bedeutet: Jeder von uns kann im Zustand der Einwilligungsfähigkeit für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit, und die bringt ein Psychriaufenthalt ja oft mit sich, im Vorhinein bestimmten Behandlungen zustimmen oder sie ablehnen.

Das Gesetz zur Patientenverfügung ist am 01.09.2009 in Kraft getreten. Es wurde logischerweise innerhalb des Betreuungsgesetzes verankert, da es sich ja um eine Verfügung für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit handelt. Wird einem Menschen die Einwilligungsfähigkeit aberkannt, wird immer ein gesetzlicher Stellvertreter, entweder Betreuer oder eben ein Bevollmächtigter, eingesetzt.

Im Folgenden wird das Gesetz vorgestellt:

§ 1901 a Patientenverfügung

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.

Dies gilt für Bevollmächtigte entsprechend.

Zusätzlich gab es eine Änderung im § 1904 BGB, wo es um die Genehmigung des Betreuungsgerichts bei gefährlichen Maßnahmen geht.

(4) Eine Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 (also eine Genehmigung des Betreuungsgerichts bei gefährlichen ärztlichen Maßnahmen) ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901a festgestellten Willen des Betreuten ent.spricht.

Dies gilt wiederum für Bevollmächtigte entsprechend.

Ratsam ist es an dieser Stelle, die Patientenverfügung mit einer Bevollmächtigung zu koppeln, da der Bevollmächtigte als Vertrauensperson den Verfügenden kennt und dafür Sorge tragen kann, dass dessen Wille auch durchgesetzt wird. Die Existenz eines Bevollmächtigten verhindert die Bestellung eines Betreuers.

Das ist wichtig. Weil die Grundlage zu einer Entscheidung eine psychiatrische Patientenverfügung zu verfassen, zumeist eine Haltung ist, die der Lehrmeinung und damit der Denkweise von Psychiatern und Betreuern widerspricht:

Wir sehen im Unterlassen der psychiatrischen Behandlung eine Überlebenschance !

Noch gibt es keine abschließende Statistik darüber, wie viele Menschen jährlich in Deutschland an psychiatrischer Behandlung sterben. Ein Blick in das statistische Jahrbuch der BRD ergab bereits 1994, dass die Psychiatrie 5 x so lebensgefährlich ist wie die Außenwelt.

Menschen, die dauerhaft Psychopharmaka einnehmen sterben im Durchschnitt 25 Jahre früher als andere. Das besagen aktuelle Studien (z.B. Aderhold/ 2008).

Die Schäden der psychiatrischen Behandlung sind nicht zu übersehen. Wenn psychiatrisierte Menschen stumpf vor sich hinstarren, an Übergewicht, Diabetes und Herz-Kreislauf Erkrankungen leiden, zittern und zucken, liegt das nicht an einer sogenannten psychischen Erkrankung, sondern an der Behandlung derselben.

Behandlungen, die uns nicht gut tun, ablehnen zu können, ist für uns Psychiatrie-Erfahrene ein großer Schritt nach vorn.

Mit einer Patientenverfügung für die Psychiatrie können wir keine bestimmte Behandlung einfordern. Wir können nicht reinschreiben, dass wir Rotwein und Schokolade brauchen wenn wir in der Krise sind. Aber wir können bestimmte Behandlungen ablehnen und damit ausschließen, oder sogar die komplette psychiatrische Diagnostik verweigern, weil ja im Gesetz steht, dass schon die Untersuchung des Gesundheitszustandes untersagt werden darf.

Das bedeutet, dass wir mit einer Patientenverfügung die Macht darüber haben, ob uns jemand für psychisch krank erklärt oder nicht.

Und gleichzeitig kann so eine Betreuerbestellung gegen unseren Willen und jede Zwangsunterbringung vermieden werden, weil uns ja keiner begutachten darf. (Das Amtsgericht Wedding mit seinem [Beschluss 51 XVII/7201](#) vom 08.11.2010 sowie das Amtsgericht Spandau mit seinem Beschluss [50 XVII T 8890/11](#) vom 29.03.2011 bestätigen, dass das Vorliegen einer Pat Verfü® die Einrichtung einer Betreuung verhindert.)

Die Konsequenz ist, dass wir eine Eigengefährdung selbst verantworten, wie jeder andere auch. Eine Fremdgefährdung darf nicht hypothetisch festgelegt werden. Wir können in Polizeigewahrsam genommen werden oder bei tatsächlichem Verschulden ein ordentliches Gerichtsverfahren bekommen, wie jeder andere auch. Da die Sondergesetze gegen psychisch Kranke verfassungswidrig sind, kommen wir damit einer gesetzlichen Gleichstellung einen großen Schritt näher.

Zur Zeit nutzen Psychiatrie-Erfahrene zwei verschiedene Varianten der psychiatrischen Patientenverfügung:

Mit der einen Variante (z.B. PatVerfü®/ www.patverfue.de) wird schon die Untersuchung des Gesundheitszustandes, also jegliche psychiatrische Diagnostik untersagt, wodurch es zu keiner psychiatrischen Behandlung, in welcher Form auch immer kommen kann.

Die andere Möglichkeit der psychiatrischen Patientenverfügung ist das Dokument, mit dem ich genau festlege, welche Behandlung innerhalb der Psychiatrie erfolgen darf und welche nicht. (z.B. Bochumer Willenserklärung: www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/WILLEN7.htm)

Für welche Form wir uns entscheiden, hat etwas damit zu tun, wie wir die Psychiatrie erlebt haben und wie wir psychische Krisen bei uns einschätzen.

Formale und inhaltliche Kriterien psychiatrischer Vorsorgeerklärungen:

Im Folgenden sollen Form und Inhalt von Vorsorgeerklärungen, sowie der konkrete Umgang mit dem Dokument erklärt werden. 12 Punkte gibt es zu beachten

1. Form des Dokumentes

verfasst sein. Wie das genau aussieht ist nicht vorgegeben. Ein handschriftlicher Vierzeiler ist genauso gültig, wie ein vom Justizministerium vorbereitetes Dokument (www.bmj.de).

Es ist sinnvoll, eine Patientenverfügung in persönlichem Wortlaut abzufassen, um zu verdeutlichen, dass eine intensive Auseinandersetzung mit ihrem Inhalt stattgefunden hat. Insofern bieten sich die inzwischen zahlreich veröffentlichten Vordrucke höchstens als Anregungen und Formulierungshilfen an (Achtung, bei der PatVerfü® kann eine Veränderung zur eingeschränkten Gültigkeit führen).

2. Aktualisierung

Es ist nicht unbedingt erforderlich, aber sinnvoll, Patientenverfügungen in bestimmten Zeitabständen (z. B. jährlich) zu erneuern oder mittels neuer Unterschrift mit Datum zu bestätigen, um die Aktualität der Willensäußerungen hervorzuheben.

3. Aufbau und Inhalt

Die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen ist abhängig von ihrer Klarheit und Genauigkeit. Genaue Beschreibungen der Situationen, auf welche sich die Verfügung bezieht, sind Voraussetzung für ihre Anwendbarkeit. Je genauer ich eine Situation beschrieben habe, desto weniger Zweifel gibt es hinterher, dass ich genau die vorliegende Situation gemeint habe.

4. Eingangsformel

Jede Patientenverfügung sollte mit der Intention des Verfügenden beginnen und dabei den Geltungszeitpunkt, bzw. die Situation festlegen, in welcher das Dokument rechtswirksam in Kraft tritt. Z.B.: Für den Fall, dass ich...(Name) meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich hiermit ...

Die Nennung des „Ich“ erfordert gleichzeitig die Bestimmung der verfügenden Person anhand personenbezogener Daten, wie etwa:

Ich, ..., geboren am ...in..., wohnhaft in..., verfüge hiermit, für den Fall dass...

5. Bevollmächtigung

Die Bevollmächtigung einer Vertrauensperson ist wichtig, damit nicht ein Betreuer bestellt wird, der als fremde Person meinen Willen durchsetzt und mich da vielleicht missversteht. Das

könnte z.B. so aussehen:

Zur Vermeidung einer Betreuerbestellung im Falle meiner festgestellten Einwilligungs- oder Geschäftsunfähigkeit, erteile ich... hiermit Vollmacht an...

Die Bevollmächtigung sollte sich auf alle Aufgabenbereiche beziehen, für die auch ein Betreuer bestellt werden kann, weil sonst eben für nicht abgedeckte Bereiche doch ein Betreuer bestellt werden kann. Habe ich z.B. bloß eine Vertrauensperson für den medizinischen Bereich bestimmt, kann das Gericht plötzlich eine wildfremde Person mit der Verwaltung meiner Finanzen beauftragen.

Die Aufgabenkreise, für die ein Bevollmächtigter eingesetzt werden kann, lassen sich dem Betreuungsrecht (§§ 1896 – 1908 BGB) entnehmen.

Aufzuführen wären danach:

Vermögenssorge, Bestimmung über Miet- und Pachtverhältnisse, Entscheidungen betreffs Untersuchung des Gesundheitszustandes, Heilbehandlung, ärztliche Eingriffe und Sterilisation (!), Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt, „unterbringungsähnliche Maßnahmen“ (z.B. Freiheitsentziehung durch mechanische Vorrichtungen) und Aufenthaltsbestimmung, Entscheidung über Post und Fernmeldeverkehr, Gerichtliche und außergerichtliche Vertretung.

Da es sich letztlich um eine Vertretung in existentiellen Fragen handeln kann, ist bei einer umfassenden Bevollmächtigung die Wahl einer sehr vertrauten Person unerlässlich.

Jede, in der Verfügung aufgeführte Vertrauensperson, muss umfassend in die einzelnen Überlegungen, die der Verfügung zu Grunde liegen, miteinbezogen werden, so dass sie in der Lage ist, auch tatsächlich im Sinne des Verfügenden zu handeln.

Soll die Vertrauensperson zur Einwilligung oder Ablehnung medizinisch gebotener Maßnahmen befähigt werden, so muss der Arzt ihr gegenüber ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden werden.

6. Willenserklärungen betreffs medizinischer Maßnahmen

Die Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter med. Maßnahmen, beziehen sich im somatischen Bereich zumeist auf Angelegenheiten wie lebenserhaltende Maßnahmen, Schmerzbehandlung, künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, künstliche Beatmung, Bluttransfusionen oder Transplantation.

Patientenverfügungen, welche sich an die Psychiatrie richten, orientieren sich hingegen maßgeblich an möglicher Zwangsbehandlung und sonstigen repressiven Eventualitäten der Psychiatrie, wie Schockanwendungen,

Fixierung, Isolierung, Besuchs-, Telefon- und Post einschränkungen. All dies kann an dieser Stelle ausführlich dargelegt, bestimmt oder ausgeschlossen werden.

7. Nicht - Einwilligung in die psychiatrische Diagnostik

Möglich ist auch die psychiatrische Diagnostik von vornherein auszuschließen und damit jedwede psychiatrische Behandlung abzuwehren.

In der PatVerfü® heisst es dazu:

„Da ich die Existenz irgendeiner psychischen Krankheit abstreite, stattdessen den psychiatrischen Sprachgebrauch und psychiatrische Diagnosen für eine schwere Persönlichkeitsverletzung und Verleumdung, sowie die Gefangennahme in einer Psychiatrie für eine schwere Freiheitsberaubung und jede psychiatrische Zwangsbehandlung für Folter und schwerste Körperverletzung erachte, möchte ich gemäß dem § 1901 a BGB hiermit eine Vorausverfügung errichten, um mich vor einer solchen Diagnostizierung bzw. Verleumdung und deren Folgen zu schützen, indem ich verbiete, folgende medizinischen Maßnahmen an mir durchzuführen:

A) Unter keinen Umständen darf bei mir irgendeine psychiatrische Diagnose erstellt werden. Ich verbiete hiermit jedem psychiatrischen Facharzt oder Fachärztin, mich zu untersuchen, genauso wie ich jedem anderen approbierten Mediziner untersage, mich hinsichtlich irgendeines Verdachts einer angeblichen „psychischen Krankheit“ zu untersuchen. Allen Ärzten, die mich untersuchen wollen, untersage ich, den Versuch irgendeiner der Diagnosen, die im International Statistical Classification of Diseases (aktuell ICD 10. Revision, German Modification) im Kapitel V mit den Bezeichnungen von F00 fortlaufend bis F99 als „Psychische und Verhaltensstörungen“ bezeichnet werden, zu stellen...“

8. Persönliche Wertvorstellungen

Zur Ermittlung des Willens und zur Unterstützung dargestellter Maßnahmen ist es sinnvoll, eigene Wertvorstellungen abzubilden.

Ein in diesem Zusammenhang oft zitiertes Beispiel ist die Ablehnung von Bluttransfusionen aus religiösen Gründen. Hat ein volljähriger „Zeuge Jehovas“ eine entsprechende Verfügung bei sich, so wird darauf Rücksicht genommen. Die Erläuterung solch weltanschaulicher Hintergründe verschafft dem Inhalt mehr Geltung. Vor allem in psychiatrischen Verfügungen kann es ihrer Durchsetzbarkeit durchaus nützen, auch bestimmte Erfahrungen, welche einer Willensbildung zugrunde liegen, im Dokument kurz darzustellen. Im eben zitierten Beispiel kam das auch vor: „Da ich die Existenz irgendeiner psychischen Krankheit abstreite...“

9. Beratung

Da die ärztliche Aufklärung Grundlage der Willensbildung und Einwilligung bezüglich medizinischer Eingriffe ist, gilt sie ebenso für aktuelle Willensbekundungen, wie für Vorausentscheidungen. Sie ist nicht Bedingung für die Gültigkeit der Patientenverfügung, unterstreicht aber wiederum ihre Ernsthaftigkeit und die Tatsache, dass ich mich mit der Tragweite meiner Verfügung auseinandergesetzt habe. Habe ich mich bezüglich des verfügten Inhaltes der Patientenverfügung von einem Arzt beraten lassen, so sollte dies mit einem Vermerk und mit Unterschrift des Arztes im Dokument festgehalten werden.

10. Beurkundung

Die Beurkundung (nicht Beglaubigung!) von Patientenverfügungen ist nicht vorgeschrieben, zur Bekräftigung der Erklärung aber sinnvoll.

Der Notar vergewissert sich bei der Beurkundung, indem er den Text vorliest und Verständnisfragen stellt, ob der Verfügende Inhalt und Tragweite des Dokumentes nachvollzogen hat

und damit auch, ob er geschäftsfähig ist. Da die Geschäftsfähigkeit Voraussetzung für die Gültigkeit der Verfügung ist, lohnt sich ansonsten auch ein Vermerk vom Arzt hierüber.

11. Möglichkeiten der Hinterlegung

Eine Patientenverfügung kann natürlich nur entsprechend umgesetzt werden, wenn sie zum richtigen Zeitpunkt, möglichst im Original, beim Adressaten ankommt. Für die Hinterlegung der Verfügung an mehreren Stellen fertigt man Kopien an. Patientenverfügungen sind vor allem bei solchen Personen in guten Händen, die voraussichtlich im Notfall zuerst informiert werden, wie z.B. nahe Angehörige und natürlich die Bevollmächtigten. Manche Psychiatrien nehmen Vorsorgeerklärungen ihrer Patienten in den Akten auf. Patientenverfügungen, die eine Vollmacht enthalten, sollten beim zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer hinterlegt werden. Bei Einleitung eines Betreuungsverfahrens ist es ein schweres Versäumnis, wenn das Gericht dort nicht nachfragt.

Sinnvoll ist es auch die Patientenverfügung oder einen Hinweis bei sich zu tragen, auf dem das Vorhandensein einer Verfügung und die Hinterlegungsstelle, bzw. Vertrauenspersonen und Bevollmächtigte aufgeführt sind.

12. Der konkrete Einsatz des Dokumentes

Je nachdem, ob ich eine Verfügung bezüglich einer bestimmten psychiatrischen Behandlung habe, oder eine, welche die psychiatrische Behandlung komplett ausschließt, muss ich im konkreten Falle unterschiedlich vorgehen.

Eine Verfügung bezüglich der psychiatrischen Behandlung, wie es z.B. die Bochumer Willenserklärung ist, muss im Falle psychiatrischer Behandlung, also z.B. bei einer Einweisung in die Psychiatrie vorgelegt werden.

Wenn ich sie selbst nicht dabei habe, sollte ich zumindest die Telefonnummer meines Bevollmächtigten kennen um diesem Bescheid zu sagen, so dass er (oder sie) die Patientenverfügung entweder persönlich vorbeibringen oder faxen kann. Danach sollte dieser Rücksprache mit dem Arzt und auch mit mir halten, und sich vergewissern, dass die Verfügung eingehalten wird. Sobald begründete Zweifel bestehen, muss ein Anwalt hinzugezogen werden.

Bei einer Patientenverfügung, welche schon die Diagnosestellung verbietet, wie die PatVerfü, heißt es; vorlegen und schweigen! In dem Moment, in welchem es zu einer psychiatrischen Begutachtung kommen kann, muss die PatVerfü vorgelegt werden. Mehr als der Hinweis auf die vorhandene PatVerfü und entsprechende Bevollmächtigte oder auch auf meinen Anwalt, sollte nicht erklärt werde, weil jedes weitere Wort schon zur Diagnosestellung verwendet werden kann.

Noch ein Wort zum Abschluss

Eine Patientenverfügung entbindet uns nicht von der Verantwortung aufmerksam mit Krisen umzugehen. Im Gegenteil, sie fordert uns eher heraus mehr Verantwortung für unser Wohlergehen zu übernehmen und uns mit Art, Inhalt und Tragweite unserer Ver-rücktheit bewusst auseinanderzusetzen.

Die Konsequenzen sind ernst, denn möglicherweise sind wir jetzt im Krisenfalle tatsächlich

allein und auf uns selbst gestellt. Aber ernst ist die Sache sowieso, denn kein anderer wird durch unsere Krisen gehen, kein anderer wird für uns die entscheidenden Schritte zur Lösung unserer Probleme und damit zu unserer Weiterentwicklung tun.