

Selbstbestimmt in der Krise

**Ein Leitfaden zur Erstellung und Anwendung
psychiatrischer Patientenverfügungen**

Mit SALUS-Patientenverfügung und Ausfüllhilfe

Anne-Sophie Gaillard, Esther Braun, Iris Haferkemper, Jonas Karneboge,
Julia Haberstroh, Tanja Henking, Jakov Gather und Matthé Scholten

Forschungsgruppe SALUS

Gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Förderkennzeichen: 01GP1792

Open Access © 2026 Anne-Sophie Gaillard, Esther Braun, Iris Haferkemper, Jonas Karneboge, Julia Haberstroh, Tanja Henking, Jakov Gather und Matthé Scholten

Dieses Werk ist im Psychiatrie Verlag unter der Creative Commons Lizenz Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) erschienen.

DOI: 10.1486/9783966053488

Vorwort

Warum dieser Leitfaden?

Wenn eine Person eine psychische Krise hat, kann es sein, dass sie nicht mehr selbstbestimmt über medizinische Behandlungen entscheiden kann. Mit einer psychiatrischen Patientenverfügung kann sie im Voraus festlegen, welche Behandlungen sie in diesem Fall möchte oder nicht möchte. Dadurch bleibt ihr Recht auf Selbstbestimmung auch in einer psychischen Krise gewahrt. Während Patientenverfügungen für körperliche Krankheiten weit verbreitet sind, kennen nur wenige Menschen die Möglichkeit einer psychiatrischen Patientenverfügung. Ziel dieser Handreichung ist es, Unterstützung bei der Erstellung und Anwendung einer psychiatrischen Patientenverfügung zu bieten.

Für wen ist dieser Leitfaden gedacht?

Dieser Leitfaden soll allen helfen, die sich über psychiatrische Patientenverfügungen informieren möchten. Sie bietet eine Anleitung zur Erstellung und Nutzung solcher Verfügungen. Sie richtet sich an:

- ➔ Personen mit einer psychischen Erkrankung
- ➔ Angehörige von Personen mit einer psychischen Erkrankung
- ➔ Die rechtliche Vertretung von Personen mit einer psychischen Erkrankung (Vorsorgebevollmächtigte oder rechtliche Betreuerinnen und Betreuer)
- ➔ Psychiatrische Fachkräfte, zum Beispiel mit Ausbildungen in den Bereichen:
 - Genesungsbegleitung
 - Psychiatrie
 - Psychiatrische Pflege
 - Psychotherapie
 - Soziale Arbeit

Zu diesem Leitfaden

Kapitel 1 beschreibt, was psychiatrische Patientenverfügungen sind und wozu sie dienen. Die Kapitel 2 bis 4 enthalten Informationen, die man braucht, wenn man eine psychiatrische Patientenverfügung erstellen, aufbewahren oder anwenden möchte. Kapitel 5 behandelt häufige Fehlannahmen zu psychiatrischen Patientenverfügungen.

Im Anhang findet sich die SALUS-Patientenverfügung. Diese ist eine Vorlage für eine psychiatrische Patientenverfügung, die von der SALUS-Forschungsgruppe gemeinsam mit Menschen aus dem Feld entwickelt wurde. Im Anhang findet sich auch eine Ausfüllhilfe für die SALUS-Patientenverfügung. Während dieser Leitfaden

allgemeine Empfehlungen zur Erstellung und Anwendung von psychiatrischen Patientenverfügungen enthält, erklärt die Ausfüllhilfe Schritt für Schritt wie die SALUS-Patientenverfügung konkret ausgefüllt werden kann.

Die SALUS-Patientenverfügung und die Ausfüllhilfe können kostenlos beim Psychiatrie Verlag heruntergeladen werden. Die SALUS-Patientenverfügung kann sowohl in Papierform als auch digital ausgefüllt werden.

[https://psychiatrie-verlag.de/
qr/Salus-Downloadmaterial](https://psychiatrie-verlag.de/qr/Salus-Downloadmaterial)



Entwicklung

Dieser Leitfaden sowie die SALUS-Patientenverfügung mit Ausfüllhilfe wurden im Rahmen des SALUS-Projekts an der Ruhr-Universität Bochum entwickelt (www.bochum-salus-project.com/de). Die SALUS-Patientenverfügung entstand in enger Zusammenarbeit mit Personen mit einer psychischen Erkrankung, Angehörigen, rechtlich Vertretenden und psychiatrischen Fachkräften. Der Entwicklungsprozess ist im Detail in einem Fachartikel von Gaillard und Kolleg*innen (2025) beschrieben. Viele Erkenntnisse daraus sind auch in diesen Leitfaden eingeflossen. Die Hauptfederführung für diesen Leitfaden lag bei Anne-Sophie Gaillard und Matthé Scholten.

Hinweise

- ➡ In diesem Leitfaden werden schwierige Fachbegriffe so gut wie möglich vermieden. Falls sie doch vorkommen, findet sich im Glossar eine Erklärung.
- ➡ In diesem Leitfaden ist mit „Patientenverfügung“ eine psychiatrische Patientenverfügung gemeint. Wenn eine andere Form gemeint ist, wird das ausdrücklich gesagt.
- ➡ Wenn eine geschlechtsneutrale Schreibweise nicht möglich ist, werden die weibliche oder die männliche Form genannt. Damit sind alle Personen gemeint, unabhängig von ihrer Geschlechtsidentität.

Open Access ©2026. Gaillard, Braun, Haferkemper, Karneboge, Haberstroh, Henking, Gather, Scholten. Dieses Werk ist im Psychiatrie Verlag unter der Creative Commons Lizenz Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) erschienen. DOI: 10.1486/9783966053488

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines	4
1.1 Was ist eine Patientenverfügung?	4
1.2 Für wen ist eine Patientenverfügung sinnvoll?	6
1.3 Welche Vorteile hat eine Patientenverfügung?	6
1.4 Welche Risiken hat eine Patientenverfügung?	8
2. Erstellung einer Patientenverfügung	11
2.1 Wann ist eine Patientenverfügung gültig?	11
2.2 Wann sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?	13
2.3 Wo sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?	14
2.4 Wie kann man die Erstellung erleichtern?	14
2.5 Wer sollte an der Erstellung beteiligt sein?	15
2.6 Wie kann eine Person beim Entscheiden unterstützt werden?	18
2.7 Sollte die Einwilligungsfähigkeit der Person beurteilt werden?	22
3. Aufbewahrung, Aktualisierung und Widerruf einer Patientenverfügung	24
3.1 Wo sollte eine Patientenverfügung aufbewahrt werden?	24
3.2 Wann sollte eine Patientenverfügung überarbeitet werden?	25
3.3 Wie widerruft man eine Patientenverfügung?	27
4. Anwendung einer Patientenverfügung	28
4.1 Wann wird eine Patientenverfügung angewendet?	28
4.2 Welche Probleme können bei der Anwendung auftreten?	32
4.3 Wie ist vorzugehen, wenn in einer Krisensituation die Patientenverfügung abgelehnt wird?	34
5. Häufige Fehlannahmen	37
Anhänge	
Die SALUS-Patientenverfügung	41
Ausfüllhilfe für die SALUS-Patientenverfügung	64
Wissenschaftlicher Hintergrund	79
Glossar	85
Zitierte Literatur	88
Impressum	89

1. Allgemeines

In diesem Kapitel geht es darum, was eine Patientenverfügung ist und für wen sie sinnvoll sein kann. Außerdem wird erklärt, welche Vorteile und Nachteile Patientenverfügungen haben.

1.1 Was ist eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung ist ein Dokument, in dem eine Person im Voraus festlegt, welche medizinischen Behandlungen sie in bestimmten Situationen erhalten oder nicht erhalten möchte, falls sie nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann. Ursprünglich wurden solche Verfügungen für körperliche Krankheiten entwickelt, vor allem für Situationen am Lebensende. Zum Beispiel kann jemand festlegen, ob nach einem schweren Schlaganfall lebenserhaltende Maßnahmen wie Beatmung oder künstliche Ernährung durchgeführt oder unterlassen werden sollen.

Bei einer psychiatrischen Patientenverfügung geht es um Behandlungen in einer psychischen Krise, zum Beispiel während einer Psychose, Manie oder schweren Depression. In der Patientenverfügung kann eine Person bestimmen, welche psychiatrischen Behandlungen sie möchte oder ablehnt, zum Beispiel ob sie bestimmte Medikamente wie Antipsychotika erhalten möchte oder nicht.

Eine psychiatrische Patientenverfügung kann aber auch Wünsche für die Behandlung körperlicher Erkrankungen enthalten. Beispielsweise kann eine Person mit einer psychischen Erkrankung und Bluthochdruck angeben, welche Medikamente sie für die Behandlung des Bluthochdrucks bevorzugt. Außerdem kann sie weitere Angaben in der Patientenverfügung festhalten, etwa zu Warnzeichen einer Krise, zum gewünschten Behandlungsort oder zum Umgang mit Zwangsmaßnahmen.

Es gibt viele Missverständnisse über Patientenverfügungen. In Kapitel 5 werden häufige Fehlannahmen dargelegt und richtiggestellt.

Andere Vorsorgeinstrumente

Eine *Vorsorgevollmacht* ist ein Dokument, in dem eine Person im Voraus festlegt, wer im Krisenfall medizinische Entscheidungen an ihrer Stelle treffen darf. So lässt sich eine vom Gericht eingesetzte rechtliche Betreuung vermeiden. Mit einer *Betreuungsverfügung* kann man dagegen dem Gericht eine Person vorschlagen, die als rechtliche Betreuung eingesetzt werden soll, wenn man nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann. Sie trifft dann stellvertretend Entscheidungen über die Behandlung. Geeignete Vorlagen einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung finden sich auf der Webseite des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz.

Es ist sinnvoll, ergänzend zur Patientenverfügung auch eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung zu erstellen. Manchmal gibt es nämlich Unklarheiten

bei der Auslegung einer Patientenverfügung. In solchen Situationen können die bevollmächtigte Person oder die vorgeschlagene rechtliche Betreuung hinzugezogen werden, um die Patientenverfügung zu interpretieren und die Wünsche der Person bestmöglich zu erfüllen. Idealerweise bespricht die Person die Inhalte ihrer Patientenverfügung mit ihrer rechtlichen Vertretung.

Ist eine Ehepartnerin oder ein Ehepartner vorhanden, darf diese Person zwar für eine begrenzte Zeit in akuten Notfällen bestimmte medizinische Entscheidungen treffen. Ohne ausdrückliche Bevollmächtigung darf diese Person jedoch keine Entscheidungen über eine Unterbringung oder Zwangsbehandlung treffen. Eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung ist daher auch dann hilfreich, wenn eine Ehepartnerin oder ein Ehepartner vorhanden ist.

Eine *Behandlungsvereinbarung* enthält Absprachen zwischen der Person und dem Behandlungsteam zur Behandlung in psychischen Krisen. Ein *Krisenpass* ist dagegen eine verkürzte Version der psychiatrischen Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung, die man zum Beispiel im Geldbeutel bei sich tragen kann. Meistens enthält er nur die wichtigsten Notfallinformationen. Soweit eine Behandlungsvereinbarung oder ein Krisenpass die Voraussetzungen einer gültigen Patientenverfügung erfüllen (siehe Kapitel 2.1), gelten sie als Patientenverfügung.

Instrument	Beschreibung
„Klassische“ Patientenverfügung	Legt fest, welche Behandlungen eine Person bei körperlichen Erkrankungen wünscht oder ablehnt, wenn die Person nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann. Oft beziehen sich die Festlegungen darauf, ob lebenserhaltende Maßnahmen am Lebensende durchgeführt oder unterlassen werden sollen.
Psychiatrische Patientenverfügung	Legt fest, welche Behandlungen eine Person in psychischen Krisen wünscht oder ablehnt, wenn die Person nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann.
Behandlungsvereinbarung	Enthält Absprachen zwischen der Person und dem Behandlungsteam zur Behandlung in psychischen Krisen.
Krisenpass	Eine verkürzte Version der psychiatrischen Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung mit den wichtigsten Notfallinformationen.
Vorsorgevollmacht	Bevollmächtigt eine Person dazu, stellvertretend Entscheidungen über die Behandlung zu treffen, wenn die Person nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann.
Betreuungsverfügung	Schlägt dem Gericht eine Person vor, die als rechtliche Betreuung eingesetzt werden soll, wenn die Person nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann. Sie trifft dann stellvertretend Entscheidungen über die Behandlung.

Tabelle 1. Gesundheitliche Vorausplanung in Deutschland – Übersicht über verschiedene Arten von Vorsorgedokumenten

1.2 Für wen ist eine Patientenverfügung sinnvoll?

Grundsätzlich kann jede volljährige Person eine Patientenverfügung erstellen. Besonders hilfreich ist sie jedoch für Menschen, die eine psychische Erkrankung haben, die in Phasen verläuft. Beispiele sind eine Schizophrenie, eine bipolare Störung und eine schwere Depression. Meistens fühlen sich Menschen mit einer solchen Erkrankung stabil und können gut selbst entscheiden, aber manchmal haben sie damit Schwierigkeiten – zum Beispiel in einer psychischen Krise.

Die Erstellung einer Patientenverfügung ist sinnvoll, wenn die Person:

- ➔ eine psychische Erkrankung hat, die in Phasen verläuft,
- ➔ über ihre psychiatrische Behandlung in der Krisensituation mitentscheiden möchte,
- ➔ Erfahrungen mit freiwilliger oder unfreiwilliger Behandlung in einer Klinik gemacht hat,
- ➔ die Möglichkeiten zur Behandlung ihrer Erkrankung kennt, und
- ➔ ihren eigenen Gesundheitszustand gut einschätzen kann.

Psychiatrische Fachkräfte, die rechtliche Vertretung, oder Angehörige können Menschen mit diesen Eigenschaften gezielt über die Möglichkeit einer Patientenverfügung informieren und ihnen bei der Erstellung helfen. Auch wenn eine Person nicht all diese Punkte erfüllt, kann sie von einer Patientenverfügung profitieren. Natürlich kann eine Person auch eine Patientenverfügung erstellen, ohne vorher darauf angesprochen worden zu sein.

1.3 Welche Vorteile hat eine Patientenverfügung?

In diesem Abschnitt werden die möglichen Vorteile von Patientenverfügungen beschrieben und mit Zitaten von betroffenen und beteiligten Personen veranschaulicht.

Mehr Selbstbestimmung

Patientenverfügungen helfen Betroffenen, selbst über ihre Behandlung in einer psychischen Krise zu bestimmen. Wenn eine Person im Voraus festlegt, wie sie in einer Krise behandelt werden möchte, kann das ein Gefühl von Sicherheit und Kontrolle geben. Außerdem kann es das Vertrauen in sich selbst stärken sowie das Gefühl, etwas bewirken zu können. Viele Menschen fühlen sich besser, wenn sie aktiv an ihrer Genesung mitwirken können.

„Eine Patientenverfügung bedeutet, dass ich über das, was mit meiner Behandlung und meinen Medikamenten passiert, ein Mitspracherecht haben werde. Das ist etwas, was ich noch nie zuvor hatte.“

Betroffene Person (Kim et al. 2007)

Schutz vor unerwünschten Behandlungen

Patientenverfügungen können sicherstellen, dass Betroffene keine Behandlungen bekommen, die sie nicht möchten. Eine Person mit Schizophrenie kann zum Beispiel festlegen, dass sie lieber Antipsychotika der zweiten Generation (wie Risperidon) nimmt, aber Medikamente der ersten Generation (wie Haloperidol) ablehnt. Psychiatrische Fachkräfte müssen dann auf die Gabe des nicht gewünschten Medikaments verzichten. Die Person kann ihre Entscheidung begründen, zum Beispiel mit positiven Erfahrungen oder starken Nebenwirkungen bei bestimmten Medikamenten.

„Ich möchte ausdrücklich, dass meine im Voraus getroffenen Pläne als meine wahren Wünsche betrachtet werden, und ich wäre entsetzt, wenn sie übergangen würden.“

Betroffene Person (Gergel et al. 2021)

Weniger unfreiwillige Unterbringungen in psychiatrische Kliniken

Patientenverfügungen tragen dazu bei, dass weniger Menschen unfreiwillig in psychiatrische Kliniken eingewiesen werden. Wenn jemand in seiner Verfügung Frühwarnzeichen einer Krise beschreibt, wissen Angehörige besser, worauf sie achten müssen und können rechtzeitig handeln. Im besten Fall kann so einer Verschlechterung vorgebeugt und ein Klinikaufenthalt vermieden werden. Eine Patientenverfügung kann betroffenen Personen auch dabei helfen, in einer psychischen Krise an die eigenen Werte und Wünsche erinnert zu werden und freiwillig einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik zu akzeptieren.

„Schon allein die Tatsache, dass sie eine Patientenverfügung hatten, hat gereicht, um eine Unterbringung zu vermeiden. Die Patientenverfügung gibt ihnen die nötige innere Ruhe, um ihre Behandlung von zuhause fortzusetzen zu können.“

Expertin für Gesundheitspolitik (van Melle et al. 2023)

Bessere Zusammenarbeit mit Fachkräften

Patientenverfügungen können die Zusammenarbeit zwischen Betroffenen und psychiatrischen Fachkräften verbessern. Bei einer gemeinsamen Erstellung einer Patientenverfügung sprechen beide Seiten ausführlich über die Behandlungswünsche der betroffenen Person. Dabei können sie ihre Erwartungen klären: Fachkräfte erfahren, welche Behandlung die Person in einer Krise möchte, und die Betroffenen finden heraus, was machbar und aus medizinischer Sicht sinnvoll ist und was nicht. Diese Gespräche stärken das gegenseitige Vertrauen. Das Behandlungsteam muss darauf vertrauen, dass die Person ihre Behandlung

mitgestalten kann. Gleichzeitig darf die Person darauf vertrauen, dass ihre Wünsche im Krisenfall ernst genommen und umgesetzt werden.

„Ich denke, manchmal verlieren wir die Betroffenen aus den Augen. Ich glaube, die Patientenverfügung hilft uns, uns wirklich auf die Probleme der betroffenen Person zu konzentrieren und von dort aus zu arbeiten. Denn es gibt ja Gründe, warum sie sich zurückziehen; es gibt Gründe, warum sie keine Medikamente nehmen wollen. Und wenn man diesen Begründungen nicht wirklich zuhört, wenn man stattdessen immer auf sie einredet ‚Du musst es nehmen, du musst es nehmen‘, dann verliert man aus den Augen, was die betroffene Person wirklich will, und was nötig ist, um ihr zu helfen, wieder auf die Beine zu kommen.“

Psychiatrische Pflegekraft (Farrelly et al. 2016)

Bessere Einbindung von Angehörigen

Auch Angehörige können durch eine Patientenverfügung besser in die Versorgung der Person einbezogen werden. Sie können an der Erstellung mitwirken oder die Person kann sie später über den Inhalt informieren. Dadurch verstehen sie besser, was der Person in einer Krise wichtig ist und wie sie helfen können.

„Ich glaube, dass eine psychiatrische Patientenverfügung es meiner Familie erlaubt, auf tiefere Art und Weise an meinem Leben teilzuhaben. Wenn etwas passiert, müssen sie keine Angst haben, dass ich die falschen Entscheidungen treffe.“

Betroffene Person (Ambrosini et al. 2012)

1.4 Welche Risiken hat eine Patientenverfügung?

Patientenverfügungen haben nur wenige grundlegende Risiken. Auf diese wird im Folgenden eingegangen. Außerdem gibt es einige praktische Herausforderungen, die beim Erstellen und Anwenden einer Patientenverfügung auftreten können. In Kapitel 2 bis 4 finden sich Empfehlungen, die dabei helfen können, mit diesen praktischen Schwierigkeiten umzugehen.

„Schlechte“ Entscheidungen

Ein mögliches Problem besteht darin, dass eine Person in ihrer Patientenverfügung eine Behandlung ablehnt, die sie sich im Nachhinein doch gewünscht hätte. Manchmal kann sich eine Person vorher nur schwer vorstellen, was sie sich in einer

psychischen Krise wünscht. Es kann auch passieren, dass sie nicht genug über eine Behandlung weiß oder falsche Informationen über die Behandlung hat.

Wenn eine Person in ihrer Patientenverfügung eine medizinisch empfohlene Behandlung ablehnt, kann sich ihr Gesundheitszustand unter Umständen verschlechtern. Wenn zusätzlich eine erhebliche Gefährdung für die Person selbst oder für andere besteht, kann eine anhaltende Verschlechterung dazu führen, dass eine längerfristige Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung erforderlich wird.

Um solche Probleme zu vermeiden, sollte sich die Person gut über die Behandlungsmöglichkeiten informieren. Am besten ist es, wenn sie bereits eigene Erfahrungen mit bestimmten Therapien oder Medikamenten gemacht hat und sich von einer Psychiaterin oder einem Psychiater informieren lässt. Wenn es ihr schwerfällt, sich eine zukünftige Krise vorzustellen, kann der Einbezug einer Genesungsbegleiterin oder eines Genesungsbegleiters bei der Erstellung der Patientenverfügung hilfreich sein.

Wenn sich eine Person nicht sicher ist, was sie in einer Krisensituation möchte, gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder sie verzichtet auf eine Patientenverfügung, oder sie schreibt ausdrücklich in der Patientenverfügung, dass ihre Wünsche nicht rechtlich verbindlich sein sollen. Bei der Umsetzung der Wünsche in der Krisensituation können die rechtliche Vertretung und die behandelnden psychiatrischen Fachkräfte dann flexibler vorgehen. Sie erhalten durch die Patientenverfügung aber dennoch eine Orientierung.

Enttäuschungen

Manchmal werden die Wünsche in einer Patientenverfügung nicht vollständig umgesetzt. Dafür kann es verschiedene Gründe geben: Das Behandlungsteam war nicht über die Existenz der Patientenverfügung informiert oder die Patientenverfügung war in der akuten Situation nicht auffindbar. Es kann also sein, dass die nicht umgesetzten Inhalte rechtlich nicht verbindlich waren und sich aus praktischen Gründen nicht umsetzen ließen.

Für die betroffene Person kann es sehr enttäuschend sein, wenn ihre Patientenverfügung nicht beachtet wird. Sie kann dadurch das Vertrauen in das Behandlungsteam oder sogar das psychiatrische Versorgungssystem verlieren. Deshalb ist es wichtig, bei der Erstellung einer Patientenverfügung realistische Erwartungen zu haben.

Grundsätzlich gilt: Psychiatrische Fachkräfte sind verpflichtet, eine in einer Patientenverfügung festgelegte Ablehnung einer medizinischen Behandlung zu befolgen – auch dann, wenn sie die Ablehnung aus fachlicher Sicht für ungünstig halten. Die Person hat ein Recht darauf, dass die rechtlich verbindlichen Festlegungen in einer gültigen Patientenverfügung beachtet werden. Eine Behandlung, die diesen Festlegungen widerspricht, kann rechtlich als strafbare

Körperverschädigung gewertet werden. Gleichzeitig sollte man sich bei der Erstellung einer Patientenverfügung bewusst machen, dass nicht alle geäußerte Wünsche rechtlich verbindlich sind (siehe Kapitel 2.1) und dass diese Wünsche sich nicht immer in der Praxis umsetzen lassen.

Wenn verbindliche Festlegungen nicht umgesetzt wurden, sollte eine Nachbesprechung mit der Person und dem Behandlungsteam stattfinden. Auch wenn nicht-verbindliche Wünsche nicht erfüllt wurden, ist es wichtig, mit allen Beteiligten darüber zu sprechen und gemeinsam zu überlegen, was beim nächsten Mal besser gemacht werden kann.

2. Erstellung einer Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist auch dann gültig, wenn keine ärztliche Beratung stattgefunden hat oder die Patientenverfügung nicht notariell beglaubigt wurde. Trotzdem gibt es ein paar wichtige Punkte, auf die man bei der Erstellung einer Patientenverfügung achten sollte. So stellt man sicher, dass die Patientenverfügung gültig ist.

Es ist sinnvoll, sich für die Erstellung Unterstützung von anderen zu holen. Auf diese Weise kann die Erstellung der Patientenverfügung erleichtert werden. Außerdem kann so sichergestellt werden, dass sie später gut angewendet werden kann.

Tipp: Es ist sinnvoll, die Patientenverfügung nicht allein zu verfassen, sondern sich dafür Unterstützung zu holen.

Dieses Kapitel enthält hilfreiche Hinweise zur Erstellung einer Patientenverfügung.

2.1 Wann ist eine Patientenverfügung gültig?

Damit eine Patientenverfügung gültig ist, müssen bei ihrer Erstellung bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein. Im Folgenden werden diese Bedingungen erklärt. Es gibt Voraussetzungen in Bezug auf die Person, welche die Patientenverfügung erstellt, die Form der Patientenverfügung und ihren Inhalt.

Bedingungen für die Gültigkeit einer Patientenverfügung

Bedingungen für die Person:

- ➔ Die Person ist zum Zeitpunkt der Erstellung mindestens 18 Jahre alt.
- ➔ Die Person ist zum Zeitpunkt der Erstellung einwilligungsfähig.

Bedingungen für die Form der Patientenverfügung:

- ➔ Die Patientenverfügung ist schriftlich verfasst.
- ➔ Die Patientenverfügung ist von der Person unterschrieben.

Bedingung für den Inhalt der Patientenverfügung:

- ➔ Es ist klar beschrieben, für welche Situationen die Patientenverfügung gelten sollte.
- ➔ Es ist klar beschrieben, welche Behandlungen in diesen Situationen gewünscht oder abgelehnt werden.

Einwilligungsfähigkeit

Einwilligungsfähigkeit ist das Vermögen einer Person, selbst rechtlich wirksame Entscheidungen über ihre medizinische Behandlung zu treffen. In Kapitel 2.7 sind die Kriterien der Einwilligungsfähigkeit aufgeführt. Man sollte grundsätzlich zunächst davon ausgehen, dass eine Person einwilligungsfähig ist – unabhängig davon, ob sie eine psychische Erkrankung hat oder nicht. Viele Studien unterstützen diese Annahme. Sie zeigen, dass die meisten Menschen mit phasenhaft verlaufenden psychischen Erkrankungen außerhalb psychischer Krisen einwilligungsfähig sind und eine Patientenverfügung erstellen können.

Wenn begründete Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit einer Person bestehen, kann eine Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit sinnvoll sein – auch um späteren Zweifeln an der Wirksamkeit der Patientenverfügung zu begegnen. In Kapitel 2.7 wird erklärt, wann, wie und nach welchen Kriterien die Einwilligungsfähigkeit beurteilt werden soll.

Schriftform und Unterschrift

Eine Patientenverfügung muss in Schriftform vorliegen. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie handschriftlich verfasst sein muss. Auch eine am Computer erstellte Patientenverfügung ist rechtlich gültig. Allerdings muss eine elektronische Unterschrift bestimmte strenge Voraussetzungen erfüllen, damit sie rechtlich anerkannt wird. In der Regel können diese Anforderungen im privaten Umfeld nicht erfüllt werden. Deshalb wird empfohlen, die am Computer erstellte Patientenverfügung auszudrucken und eigenhändig zu unterschreiben.

Klare Beschreibung der Situation und der Behandlungsentscheidung

In einer Patientenverfügung sollte möglichst konkret beschrieben werden, in welchen Situationen welche Behandlung gewünscht oder abgelehnt wird. Eine einfache Leitfrage dabei ist: „Wann soll was gemacht werden?“ Am besten werden die Behandlungswünsche in einer Patientenverfügung in der folgenden Form geschrieben: „Wenn... [Beschreibung der Lebens- und Behandlungssituation], dann... [Beschreibung der Behandlungsentscheidung]“. Auf diese Weise lassen sich Unsicherheiten bei der Umsetzung vermeiden.

Beispiel einer klar beschriebenen Situation und Entscheidung

„Wenn ich glaube, dass ich verfolgt werde, mich in meiner Wohnung zurückziehe und Essen verweigere, dann möchte ich nicht mit Antipsychotika der ersten Generation (wie z. B. Haloperidol), sondern mit Antipsychotika der zweiten Generation (wie z. B. Olanzapin) behandelt werden.“

Rechtlich verbindliche und nicht-verbindliche Inhalte

In einer Patientenverfügung kann man medizinischen Behandlungen zustimmen und medizinische Behandlungen ablehnen. Zu solchen Behandlungen zählen

zum Beispiel die Gabe bestimmter Medikamente oder die Durchführung einer Elektrokonvulsionstherapie. Diese Angaben sind rechtlich verbindlich.

Psychiatrische Fachkräfte sollten eine Zustimmung zur Behandlung befolgen, wenn die gewünschte Behandlung medizinisch angezeigt ist und in der Klinik angeboten wird. Sie müssen eine Ablehnung einer medizinischen Behandlung immer befolgen – und zwar auch, wenn sie die Behandlung für vorteilhaft und notwendig halten.

Zusätzlich können in einer Patientenverfügung weitere Wünsche geäußert werden, zum Beispiel zu den folgenden Aspekten:

- ➔ Wo die Behandlung stattfinden soll
- ➔ Wer behandeln soll
- ➔ Wie häusliche Angelegenheiten geregelt werden sollen
- ➔ Wie in Situationen gehandelt werden soll, in denen die Person sich selbst oder andere gefährdet

Diese zusätzlichen Wünsche sind rechtlich nicht verbindlich. Trotzdem sollten sich die rechtliche Vertretung und psychiatrische Fachkräfte bemühen, auch diese Wünsche umzusetzen.

2.2 Wann sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?

Eine Patientenverfügung kann eine große Hilfe für Menschen sein, die bereits Erfahrung mit dem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik gemacht haben. Deshalb ist es sinnvoll, eine Patientenverfügung zu erstellen, wenn die Person eine psychische Krise überwunden hat – zum Beispiel am Ende eines Klinikaufenthalts.

Für manche Personen ist es aber besser, erst etwas Zeit zu haben, um das Erlebte zu verarbeiten. In diesem Fall kann im Entlassungsgespräch mit dem Behandlungsteam ein Termin für die Erstellung der Patientenverfügung vereinbart werden. Wird dieser Termin nicht schon in diesem Gespräch vereinbart, besteht das Risiko, dass der Kontakt zu den behandelnden psychiatrischen Fachkräften nach der Entlassung abbricht und die Erstellung der Patientenverfügung erschwert wird. Falls eine Vereinbarung im Entlassungsgespräch noch nicht möglich ist, können die Fachkräfte die rechtliche Vertretung bitten, zu einem späteren Zeitpunkt die Terminorganisation zu übernehmen.

Tipp: Ein guter Zeitpunkt, um eine Patientenverfügung zu verfassen, ist am Ende eines Klinikaufenthalts oder kurz danach.

Am besten ist es, wenn ein Mitglied des Behandlungsteams die Person auf die Möglichkeit der Erstellung einer Patientenverfügung anspricht und nachfragt, ob sie Interesse an einer Patientenverfügung hat. Die Person kann die psychiatrischen Fachkräfte auch von sich aus darauf ansprechen und um Unterstützung bei der

Erstellung bitten. Außerdem können Angehörige und die rechtliche Vertretung die Person darauf hinweisen, dass sie eine Patientenverfügung erstellen kann.

2.3 Wo sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?

Der Ort für das Gespräch über die Patientenverfügung sollte möglichst von der Person selbst bestimmt werden. Oft wird das Gespräch in der Klinik geführt, weil es für das Behandlungsteam am einfachsten ist. Doch für manche Menschen ist die Klinik mit schlechten Erfahrungen verbunden. In solchen Fällen kann das Gespräch auch an einem anderen Ort stattfinden, zum Beispiel in einer ambulanten psychiatrischen Praxis, in einer Tagesklinik oder bei der Person zu Hause. Jeder Ort hat Vor- und Nachteile. Deshalb sollte gemeinsam mit der Person entschieden werden, wo das Gespräch stattfinden soll, damit sie sich wohlfühlt und offen über ihre Wünsche sprechen kann.

2.4 Wie kann man die Erstellung erleichtern?

Viele Betroffene befürchten, dass es kompliziert oder zeitaufwendig ist, eine Patientenverfügung zu erstellen. Eine Vorlage mit begleitender Ausfüllhilfe kann die Erstellung erleichtern. Gute Vorlagen unterstützen die betroffenen Personen bei der Formulierung ihrer Wünsche, ohne ihre Entscheidungen zu beeinflussen. Im Anhang dieser Handreichung findet sich die SALUS-Patientenverfügung. Dies ist eine Vorlage einer psychiatrischen Patientenverfügung, die von der SALUS-Forschungsgruppe zusammen mit betroffenen Personen, Angehörigen, rechtlich Vertretenden und psychiatrischen Fachkräften erarbeitet wurde. Im Anhang findet sich auch eine begleitende Ausfüllhilfe. **Die SALUS-Patientenverfügung und die Ausfüllhilfe finden sich zusätzlich online auf der Webseite von Psychiatrie Verlag und können dort kostenlos heruntergeladen werden.** Die Vorlage kann sowohl in Papierform als auch digital ausgefüllt werden.

[https://psychiatrie-verlag.de/
qr/Salus-Downloadmaterial](https://psychiatrie-verlag.de/qr/Salus-Downloadmaterial)



Die SALUS-Patientenverfügung kann grundsätzlich auch als Behandlungsvereinbarung genutzt werden (siehe Kapitel 1.1). Das bedeutet, dass die Person gemeinsam mit einem Mitglied des Behandlungsteams die Vorlage ausfüllt. Die Klinik verpflichtet sich in diesem Fall, die getroffenen Vereinbarungen im Behandlungsfall zu beachten und umzusetzen.

Allerdings enthält die SALUS-Patientenverfügung keinen eigenen Abschnitt für Angaben zur Klinik oder spezielle Vereinbarungen mit ihr. Deshalb kann es sinnvoll sein, ein zusätzliches Schreiben beizufügen. Darin sollte stehen, dass die Patientenverfügung gemeinsam mit einer namentlich genannten Fachkraft der Klinik erstellt wurde und dass sich die Klinik zur Umsetzung der festgehaltenen Vereinbarungen verpflichtet. So kann sichergestellt werden, dass die Patientenverfügung von der Klinik auch als Behandlungsvereinbarung anerkannt und entsprechend umgesetzt wird.

Es kann sinnvoll sein, die SALUS- Patientenverfügung schrittweise auszufüllen. Man kann dabei Pausen machen oder die Erstellung auf mehrere Sitzungen verteilen. Die SALUS-Patientenverfügung muss nicht vollständig ausgefüllt werden. Es reicht, wenn die Person die für sie wichtigen Punkte in der Vorlage festhält. Auch die Nutzung einer Vorlage ist nicht verpflichtend. Eine Patientenverfügung kann frei formuliert werden. Wichtig ist nur, dass sie die rechtlichen Voraussetzungen ihrer Gültigkeit erfüllt (siehe Kapitel 2.1).

Tipp: Die Nutzung einer Vorlage kann die Erstellung einer Patientenverfügung erleichtern.

2.5 Wer sollte an der Erstellung beteiligt sein?

Eine Patientenverfügung ist auch gültig, wenn sie eigenständig von der betroffenen Person erstellt wird. Es ist jedoch sinnvoll, andere Personen einzubeziehen – insbesondere Personen, welche die betroffene Person vor und nach dem letzten Klinikaufenthalt oder der letzten psychischen Krise erlebt haben. Gespräche mit anderen bieten eine Möglichkeit, die eigene Wünsche nochmal zu durchdenken. Dies kann dazu führen, dass die Patientenverfügung später besser anwendbar ist. Die Person sollte den unterstützenden Personen vertrauen.

Die folgenden Personen können bei der Erstellung einer Patientenverfügung helfen:

- ➔ Psychiatrische Fachkräfte
- ➔ Die rechtliche Vertretung
- ➔ Angehörige oder nahestehende Personen
- ➔ Eine unabhängige Vertrauensperson

Oft ist es sinnvoll, die Patientenverfügung in einem gemeinsamen Gespräch mit mehreren Personen zu erstellen. Die Entscheidung darüber, wer teilnimmt, sollte von der betroffenen Person getroffen werden. Auf diese Weise kann sichergestellt werden, dass sie sich mit allen wohlfühlt und bestmöglich unterstützt wird.

Sind verschiedene Personen nicht zum gleichen Zeitpunkt verfügbar, kann die Patientenverfügung auch in mehreren Einzelgesprächen erstellt werden. Die betroffene Person könnte zum Beispiel zuerst mit einem Sozialarbeiter eine

vorläufige Version der Patientenverfügung erstellen. Danach könnte sie in einem separaten Termin mit ihrer behandelnden Psychiaterin oder ihrem Psychiater insbesondere die medizinischen Aspekte besprechen.

Manchmal haben unterstützende Personen eigene Vorstellungen davon, was für die Person gut ist und was sie in die Patientenverfügung aufnehmen sollte. Zum Beispiel könnten psychiatrische Fachkräfte erwarten, dass eine bestimmte Medikation akzeptiert wird, oder eine Angehörige könnte sich wünschen, dass bei Krisensymptomen sofort eine Klinikaufnahme erfolgt. Dadurch können unterstützende Personen bewusst oder unbewusst Druck auf die Person ausüben und ihre Entscheidungen unangemessen beeinflussen.

Die Patientenverfügung soll jedoch ausschließlich die Wünsche der betroffenen Person widerspiegeln. Unterstützende sollten daher ihre eigenen Ansichten hinterfragen und sie während der Erstellung zurückstellen. Falls sich die betroffene Person mit dem Einbezug einer oder mehrerer Personen unwohl fühlt, kann sie jederzeit Beteiligte aus dem Prozess ausschließen.

Tipp: Wer eine andere Person bei der Erstellung einer Patientenverfügung unterstützt, sollte die eigenen Meinungen bewusst zurückstellen – wichtig ist, was die betroffene Person selbst möchte und für richtig hält.

Psychiatrische Fachkräfte

Die behandelnde Psychiaterin oder der behandelnde Psychiater kann über die Vor- und Nachteile der verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten informieren. Dabei sollten die individuelle gesundheitliche Situation und die Lebenssituation der Person berücksichtigt werden. Außerdem kann sie oder er helfen, realistische Erwartungen zu setzen und spätere Enttäuschungen zu vermeiden.

Neben Psychiaterin und Psychiater können zum Beispiel auch Genesungsbegleitende, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Pflegefachkräfte bei der Erstellung einer Patientenverfügung unterstützen. Personen, die keine Ärztinnen oder Ärzte sind, können allerdings nicht vollständig über die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten aufklären.

Es kann hilfreich sein, eine Person aus dem Behandlungsteam der Klinik einzubeziehen, in der die betroffene Person normalerweise behandelt wird. Dies kann das gegenseitige Vertrauen stärken und die spätere Umsetzung der Patientenverfügung erleichtern. Falls dies nicht möglich oder nicht gewünscht ist, können auch ambulante Fachkräfte wie ambulante Psychiaterinnen und Psychiater, Hausärztinnen und Hausärzte oder Sozialarbeitende beteiligt werden.

Die besondere Rolle von Genesungsbegleitenden

Genesungsbegleitende sind Personen, die selbst Erfahrungen mit psychischen Krisen gemacht haben und nun professionell andere betroffene Personen unterstützen. Sie helfen Personen, die sich in einer Krise befinden und begleiten sie auf ihrem Weg der Genesung.

Besonders bei der Erstellung einer Patientenverfügung können Genesungsbegleitende eine wertvolle Unterstützung sein. Durch ihre eigenen Erfahrungen verstehen sie gut, welche Sorgen und Ängste Betroffene haben. Sie können Mut machen und helfen, einen individuellen Umgang mit der Erkrankung zu finden.

Rechtliche Vertretung

Falls die Person eine rechtliche Vertretung hat, kann diese ebenfalls in den Erstellungsprozess eingebunden werden. Die rechtliche Vertretung hat die Aufgabe, der betroffenen Person bei der Erstellung einer Patientenverfügung zu helfen – vorausgesetzt natürlich, die betroffene Person möchte das. Wenn sie die Werte und Überzeugungen der Person gut kennt und frühere Krisensituationen begleitet hat, kann sie bei der Erstellung der Patientenverfügung wertvolle Informationen und Erfahrungen einbringen.

Es gibt noch einen Grund, die rechtliche Vertretung bei der Erstellung einer Patientenverfügung einzubeziehen. Im Krisenfall hat die rechtliche Vertretung nämlich die Aufgabe, die Interessen der betroffenen Person zu vertreten und sicherzustellen, dass die Patientenverfügung umgesetzt wird. Wenn die rechtliche Vertretung schon bei der Erstellung der Patientenverfügung dabei war, kann sie in einer Krise besser erklären, was mit den Angaben in der Patientenverfügung gemeint ist und danach handeln.

Angehörige oder andere nahestehende Personen

Angehörige oder andere nahestehende Personen (z. B. enge Freundinnen oder Freunde) können dabei helfen, medizinische Informationen für die betroffene Person verständlich zu machen. Außerdem kennen sie die Person gut und können sie dabei unterstützen, ihre eigenen Wünsche für zukünftige Krisensituationen zu formulieren. Auch können sie diese Behandlungswünsche dem Behandlungsteam vermitteln. Auf diese Weise stellen sie eine wichtige Verbindung zwischen der Person und dem Behandlungsteam dar.

Darüber hinaus spielen Angehörige und andere nahestehende Personen oft eine wichtige Rolle bei der Wahrnehmung von Frühwarnzeichen und bei der Unterstützung in frühen Phasen einer Krise. Solche Anzeichen und die gewünschte Unterstützung können in einer Patientenverfügung festgelegt werden.

Neutrale Begleitperson

Eine neutrale Begleitperson zeichnet sich dadurch aus, dass sie nicht an der Behandlung der Person beteiligt ist und auch keine persönliche Beziehung zu den beteiligten Personen hat. Sie kann bei der Vermittlung von Informationen helfen und darauf achten, dass niemand unangemessenen Druck auf die Person ausübt. Sie kann auch das Gespräch moderieren und sicherstellen, dass alle Beteiligten ihre Sichtweise einbringen können. Als geeignete neutrale Begleitpersonen eignen sich besonders Genesungsbegleitende. Auch Mitglieder des klinischen Ethikkomitees können diese Rolle übernehmen, wenn sie sich dafür zuständig erklären.

2.6 Wie kann eine Person beim Entscheiden unterstützt werden?

In einem unterstützenden Gespräch zur Erstellung der Patientenverfügung kann die betroffene Person dabei begleitet werden, über ihren Gesundheitszustand nachzudenken und sich mit verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten auseinanderzusetzen.

Es sollte nur dort unterstützt werden, wo die Person Hilfe braucht. Menschen mit einer schweren Depression haben zum Beispiel manchmal Schwierigkeiten, die Möglichkeiten der Behandlung realistisch einzuschätzen. Auch das Treffen einer Entscheidung kann ihnen schwerfallen. Menschen mit Schizophrenie oder bipolaren Störungen haben während psychischer Krisen manchmal Schwierigkeiten, für die Entscheidung relevante Informationen zu verstehen oder den eigenen Gesundheitszustand realistisch einzuschätzen.

Anknüpfend an die Kriterien der Einwilligungsfähigkeit (siehe Kapitel 2.7) kann man die Person in vier Bereichen unterstützen:

1. Verstehen von Informationen
2. Realistisches Einschätzen des eigenen Gesundheitszustandes und der Behandlungsmöglichkeiten
3. Abwägen der Vor- und Nachteile der Behandlungsmöglichkeiten auf Basis der eigenen Werte und Überzeugungen
4. Treffen und Mitteilen einer Entscheidung

Zudem ist eine emotionale Unterstützung oft hilfreich.

Die Unterstützung sollte schrittweise und individuell angepasst erfolgen. Regelmäßiges Nachfragen bei der betroffenen Person hilft festzustellen, ob die Unterstützung hilfreich ist oder angepasst werden sollte.

Bei der Unterstützung ist es wichtig, ein Gleichgewicht zwischen Unterstützung und Eigenständigkeit zu bewahren. Ziel ist es, dass die Person ihre Patientenverfügung mit der Unterstützung selbstbestimmt erstellen kann. Ihre eigenen Wünsche und Überzeugungen sollen im Mittelpunkt stehen – nicht die der unterstützenden Personen.

Informationen verständlich vermitteln

Damit eine Person eine gute Entscheidung treffen kann, muss sie die für sie wichtigen Informationen verstehen. Das Verständnis von Informationen kann durch verschiedene Methoden verbessert werden. Gespräche, in denen man sich aktiv austauscht, helfen dabei, komplexe Themen gemeinsam zu vertiefen. Dabei können Fragen gestellt und Rückfragen angeregt werden. Zudem können eine klare Sprache sowie die Wiederholung der wichtigsten Punkte hilfreich sein.

Tipps für ein besseres Verständnis:

- ➔ Medizinische Fachsprache so weit wie möglich vermeiden.
- ➔ Erklärungen in kurzen und klaren Sätzen geben.
- ➔ Pausen machen, damit die Person Zeit hat, nachzudenken.
- ➔ Fragen stellen, um zu prüfen, ob die Person die Informationen verstanden hat.
- ➔ Deutlich sprechen und sich an das Tempo der Person anpassen.

Beispiel für eine verständliche Informationsvermittlung

Erklären: „Es kann passieren, dass Sie in eine Situation kommen, in der Sie nicht mehr selbst entscheiden können – zum Beispiel, wenn Sie die Situation selbst nicht mehr verstehen. Damit das Behandlungsteam weiß, wie Sie in dieser Situation behandelt werden möchten, können Sie vorher eine Patientenverfügung erstellen.“

Frage: „Können Sie mir mit eigenen Worten erklären, was ich Ihnen erzählt habe?“

Einschätzung des eigenen Gesundheitszustands und der Behandlungsmöglichkeiten verbessern

Menschen können ihren Gesundheitszustand und mögliche Behandlungen besser verstehen, wenn sie sich mit anderen austauschen. Vor allem Genesungsbegleitende, die selbst Erfahrungen mit psychischen Krisen gemacht haben, können hier neue Sichtweisen eröffnen.

Folgende Maßnahmen durch die unterstützende Person können helfen, Vertrauen aufzubauen und die Bereitschaft zu fördern, sich mit der eigenen Situation und den Behandlungsmöglichkeiten auseinanderzusetzen:

- ➔ Die Unterstützung durch Genesungsbegleitende oder Angehörige
- ➔ Ein persönliches Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt
- ➔ Eine kurze Vorstellung mit Namen und Funktion
- ➔ Blickkontakt und eine offene, ruhige Haltung
- ➔ Gemeinsames Sitzen an einem Tisch sowie das Anbieten eines Getränks.

Zusätzlich kann es hilfreich sein, bei der Besprechung der Vor- und Nachteile der Behandlungsoptionen persönlich bedeutsame Beispiele zu nutzen. Wenn

Behandlungsmöglichkeiten in einen direkten Bezug zum eigenen Erleben gesetzt werden, fällt es oft leichter, ihren Nutzen und ihre Risiken zu verstehen.

Abwägen der Behandlungsmöglichkeiten erleichtern

Für manche Personen ist es schwierig, verschiedene Möglichkeiten der Behandlung gegeneinander abzuwägen. Das fällt oft leichter, wenn sie sich in einer vertrauten Umgebung befinden. Deshalb können Gespräche zu Hause oder in der Praxis der behandelnden Ärztin oder des Arztes geführt werden. Spezielle Hilfsmittel wie Prioritätenkarten können dabei helfen, Entscheidungsprozesse besser zu strukturieren.

Prioritätenkarten sind kleine Kärtchen, auf denen jeweils ein Vorteil einer Behandlung, ein Nachteil einer Behandlung oder ein persönlicher Grund für oder gegen eine Behandlung steht. Die betroffene Person ordnet die Karten selbst und legt die wichtigen auf einen Stapel und die weniger wichtigen auf einen anderen. Dabei kann sie erklären, warum bestimmte Punkte für sie besonders bedeutsam sind. Auf diese Weise werden ihre individuellen Wünsche und Prioritäten sichtbar. Die Kartenstapel zeigen, welche Gründe für oder gegen eine Behandlungsentscheidung in einer Patientenverfügung sprechen. **Abbildung 1** auf Seite 21 veranschaulicht das Arbeiten mit Prioritätenkarten.

So funktioniert das Arbeiten mit Prioritätenkarten:

1. Karten erstellen: Auf jeder Karte steht ein einzelner Aspekt, zum Beispiel ein möglicher Nutzen oder ein Risiko einer Behandlung. Es sollten einfache und verständliche Begriffe verwendet werden.
2. Kategorien festlegen: Zwei Karten werden als Kategorien ausgelegt: „Wichtig für mich“ und „Weniger wichtig für mich“.
3. Sortierung nach persönlichen Werten: Die Karten werden von der betroffenen Person entsprechend der eigenen Einschätzung den Kategorien zugeordnet.
4. Eigene Ergänzungen ermöglichen: Leere Karten stehen zur Verfügung, auf die zusätzliche persönliche Gründe geschrieben werden können.
5. Gemeinsam reflektieren: Im Anschluss können folgende Fragen im Gespräch hilfreich sein: „Warum ist dieser Aspekt wichtig?“ „Welche Auswirkungen hätte das in Ihrem Alltag?“

Treffen und Mitteilen der Entscheidung erleichtern

Eine Entscheidung sollte nicht unter Zeitdruck getroffen werden. Es kann hilfreich sein, die Patientenverfügung zunächst auf Probe zu erstellen und einen nächsten Gesprächstermin zu vereinbaren. Es ist in solchen Fällen wichtig, die Patientenverfügung deutlich als Entwurf zu vermerken und sie noch nicht zu unterschreiben. Eine psychische Krise kann nämlich auch schon vor dem nächsten Termin stattfinden. An dem vereinbarten nächsten Gesprächstermin kann die Patientenverfügung besprochen und überprüft werden. Die Angaben

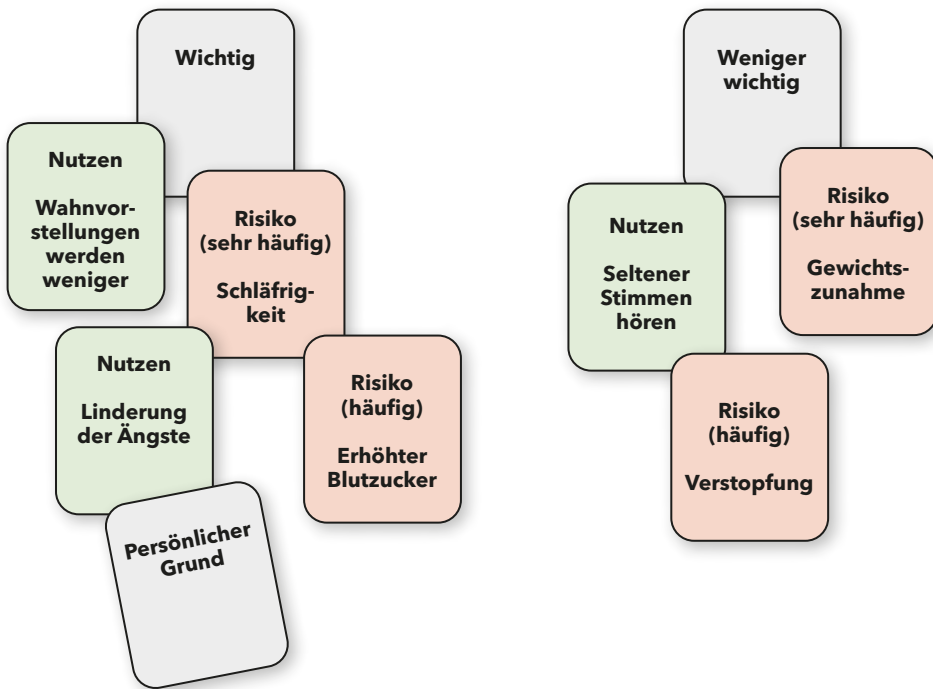


Abbildung 1. Beispiel für Prioritätenkarten: Bewerten der Behandlung mit Olanzapin

können belassen oder nochmal angepasst werden. Eine am Computer erstellte Patientenverfügung macht es leichter, nachträglich Anpassungen zu machen. Erst wenn die Person zufrieden mit den Inhalten ist, sollte sie die Patientenverfügung unterschreiben.

Emotionale Unterstützung

Eine Patientenverfügung zu erstellen bedeutet, sich mit vergangenen und möglichen zukünftigen psychischen Krisen auseinanderzusetzen. Dies kann belastende Erinnerungen hervorrufen und sich so anfühlen, als würde man die Situation noch einmal durchleben. Dabei kann das Hinzuziehen einer unterstützenden Person hilfreich sein. Diese kann in schwierigen Momenten Halt geben und dabei helfen, belastende Gefühle zu verarbeiten. Geeignete Personen können zum Beispiel Angehörige, andere Vertrauenspersonen oder Genesungsbegleitende sein.

Bei belastenden Gesprächen können Pausen helfen. Auch kann die Erstellung der Patientenverfügung auf einen nächsten Termin verschoben werden.

2.7 Sollte die Einwilligungsfähigkeit der Person beurteilt werden?

Grundsätzlich gilt jede volljährige Person zunächst als einwilligungsfähig – auch wenn sie eine psychische Erkrankung hat. Daher ist für die Gültigkeit einer psychiatrischen Patientenverfügung keine Beurteilung oder Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit erforderlich. Wenn begründete Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit einer Person bestehen, kann eine Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit erforderlich sein. Damit können späteren Zweifeln an der Gültigkeit der Patientenverfügung begegnet werden.

Eine psychiatrische Diagnose allein ist kein ausreichender Grund für Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit. Dazu sollte es konkrete Hinweise auf mögliche Einschränkungen der Einwilligungsfähigkeit geben. Diese werden unten beschrieben.

Wichtig: Grundsätzlich gilt jede volljährige Person zunächst als einwilligungsfähig – unabhängig davon, ob sie eine psychiatrische Diagnose hat oder nicht.

Wann sollte die Einwilligungsfähigkeit beurteilt werden?

In der Praxis kommt es manchmal vor, dass psychiatrische Fachkräfte später Zweifel daran haben, ob eine Person zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung wirklich einwilligungsfähig war. Solche Zweifel lassen sich meistens nur schwer belegen. Trotzdem wünschen sich manche betroffenen Personen deshalb, dass ihre Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung ärztlich beurteilt und dokumentiert wird. Obwohl dies in der Regel nicht erforderlich ist, kann eine Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit in solchen Fällen trotzdem sinnvoll sein. Betroffene Personen wenden sich in solchen Fällen am besten an ihre behandelnde Psychiaterin oder ihren behandelnden Psychiater.

Wenn eine Person eine Patientenverfügung erstellen möchte, ist eine Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit angebracht, wenn es konkrete Hinweise auf mögliche Einschränkungen ihrer Einwilligungsfähigkeit gibt. Dazu zählen:

- ➔ Akute psychiatrische Symptome, die das Denken oder Entscheiden erschweren (zum Beispiel bei einer Psychose, Manie oder schweren Depression)
- ➔ Auffällige oder plötzliche Veränderungen im psychischen Zustand oder Verhalten (zum Beispiel große Angst oder starke Erregung)
- ➔ Eine nicht gut nachvollziehbare Ablehnung einer medizinisch sinnvollen Behandlung, wodurch ein hohes Risiko für einen schweren gesundheitlichen Schaden entsteht
- ➔ Eine nicht gut nachvollziehbare Zustimmung zu einer besonders risikoreichen oder belastenden Behandlung.

Diese Faktoren allein bedeuten nicht, dass eine Person einwilligungsunfähig ist. Wenn einer oder mehrere der oben genannten Faktoren vorliegen, ist dies ein Hinweis darauf, dass eine genauere Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit sinnvoll sein kann. Ob eine Person einwilligungsfähig ist, kann nur in einem gezielten Gespräch anhand von festgelegten Kriterien geklärt werden.

Wie und durch wen wird die Einwilligungsfähigkeit beurteilt?

Die Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit ist eine ärztliche Aufgabe, die nicht an nicht-ärztliche Berufsgruppen delegiert werden kann. Die Beurteilung erfolgt in einem etwa 20-minütigen Gespräch, in dem wesentliche Informationen zur Patientenverfügung sowie zu den gewünschten oder abgelehnten Behandlungen besprochen werden. Im Rahmen des Gesprächs sollte die Ärztin oder der Arzt beurteilen, ob die Person in der Lage ist,

1. die für die Entscheidung wichtigsten Informationen zu verstehen (Informationsverständnis),
2. den eigenen Gesundheitszustand und die Behandlungsmöglichkeiten realistisch einzuschätzen (Krankheits- und Behandlungseinsicht),
3. die Vor- und Nachteile der verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten auf Basis der eigenen Werte und Überzeugungen gegeneinander abzuwägen (Urteilsvermögen), und
4. eine Entscheidung zu treffen und mitzuteilen.

Diese vier Entscheidungsfähigkeiten sind erforderlich für die Einwilligungsfähigkeit. **Abbildung 2** zeigt sie auf einen Blick.

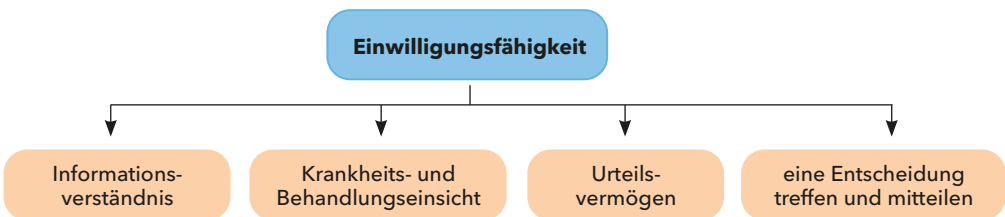


Abbildung 2. Die Kriterien der Einwilligungsfähigkeit

Die Einwilligungsfähigkeit bezieht sich immer auf eine konkrete Entscheidung zu einem bestimmten Zeitpunkt. Wenn eine Person aktuell nicht in der Lage ist, eine Patientenverfügung zu verfassen, kann dies zu einem späteren Zeitpunkt erneut versucht werden.

Eine ausführliche Anleitung zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit, einschließlich Gesprächsmuster, Beispielfragen und Fallbeispielen, findet sich in einem von Scholten und Haberstroh (2024) herausgegebenen Manual zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit.

3. Aufbewahrung, Aktualisierung und Widerruf einer Patientenverfügung

Dieses Kapitel erklärt, wo eine Patientenverfügung aufbewahrt werden sollte, wann eine Aktualisierung sinnvoll ist und was bei einer Aktualisierung oder einem Widerruf zu beachten ist.

3.1 Wo sollte eine Patientenverfügung aufbewahrt werden?

Eine Patientenverfügung sollte an einem sicheren und leicht zugänglichen Ort aufbewahrt werden. Angehörige oder andere nahestehende Personen sollten diesen Ort kennen, damit sie schnell auf die Patientenverfügung zugreifen können, wenn sie benötigt wird. Ein geeigneter Ort könnte zum Beispiel ein beschrifteter Ordner im Wohnzimmerschrank oder ein festgelegter Platz in einer Schreibtischschublade sein.

Im Krisenfall ist es entscheidend, dass die Patientenverfügung schnell verfügbar ist. Es kann daher sinnvoll sein, Kopien zum Beispiel an folgende Personen oder Stellen weiterzugeben:

- ➔ Das Behandlungsteam der zuständigen psychiatrischen Klinik
- ➔ Die rechtliche Vertretung
- ➔ Ausgewählte Angehörige oder nahestehende Personen
- ➔ Hausärztin oder Hausarzt oder niedergelassene Psychiaterin oder Psychiater

Es ist empfohlen, Kopien der Patientenverfügung nur an ausgewählte Personen oder Stellen weiterzugeben und vorab zu besprechen, wie und wo die Kopien aufbewahrt werden. Bei einer Aktualisierung oder einem Widerruf der Patientenverfügung sollten Kopien unbedingt vernichtet und ersetzt werden. Empfehlungen dazu finden sich in Kapitel 3.2 und 3.3.

Es ist hilfreich, eine Patientenverfügung nicht nur in Papierform, sondern auch digital aufzubewahren. Man kann sie zum Beispiel einscannen und danach auf einem Computer oder Smartphone speichern. Da eine Patientenverfügung vertrauliche Informationen enthält, sollte bei der digitalen Speicherung auf einen sicheren und geschützten Ort geachtet werden.

Die SALUS-Patientenverfügung kann sowohl in Papierform als auch digital ausgefüllt werden. Eine digitale Patientenverfügung lässt sich unkompliziert mit den benannten Vertrauenspersonen teilen. So können diese das Dokument im Krisenfall schnell per E-Mail an die behandelnden psychiatrischen Fachkräfte weiterleiten. Behandelnde Fachkräfte dürfen allerdings nur dann weitere Informationen mit diesen Personen austauschen, wenn sie ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden worden sind.

Tipp: Händigen Sie Personen, die Sie in psychischen Krisen unterstützen, eine Kopie Ihrer Patientenverfügung aus.

Eine Patientenverfügung enthält persönliche und sehr sensible Informationen. Um sie vor Zugriff durch Unbefugte zu schützen, sollte die digitale Kopie nur mit vertrauenswürdigen Personen geteilt werden. Diese sollten darauf hingewiesen werden, sie sicher zu speichern.

Registrierung im Zentralen Vorsorgeregister

Zusätzlich kann die Patientenverfügung im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden.

www.vorsorgeregister.de



Ärztinnen und Ärzte sowie Gerichte können im Bedarfsfall bei der Bundesnotarkammer anfragen, ob eine Patientenverfügung existiert. Die Einsicht erfolgt dann über eine Kontaktaufnahme mit der bevollmächtigten Person oder der rechtlichen Betreuung.

Neben der Patientenverfügung können auch Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen im Register hinterlegt werden. Die Registrierung kann online erfolgen und ist mit geringen Kosten verbunden.

3.2 Wann sollte eine Patientenverfügung überarbeitet werden?

Patientenverfügungen haben kein Ablaufdatum. Dennoch ist es sinnvoll, regelmäßig zu prüfen, ob die festgelegten Wünsche und beschriebenen Behandlungssituationen noch zur aktuellen Lebens- und Gesundheitssituation passen. Auch bestimmte Veränderungen, zum Beispiel im Gesundheitszustand oder im persönlichen Umfeld, können eine Überarbeitung der Patientenverfügung erforderlich machen.

Wichtig: Patientenverfügungen haben kein Ablaufdatum – sie bleiben bis zu einer Änderung oder einem Widerruf gültig.

Wichtige Anlässe für eine Überarbeitung

Eine Überprüfung der Patientenverfügung sollte vor allem nach besonderen Ereignissen erfolgen, zum Beispiel:

- ➔ Nach einer psychischen Krise oder einem Klinikaufenthalt, da sich die Meinung einer Person über bestimmte Behandlungen durch neue Erfahrungen ändern kann.
- ➔ Wenn sich die gesundheitliche Situation der Person verändert, zum Beispiel durch neue Diagnosen oder neue Behandlungsmöglichkeiten.
- ➔ Nach persönlichen Veränderungen, zum Beispiel bei einem Verlust einer wichtigen Bezugsperson, einem Wechsel der Vertrauensperson oder neuen Lebensumständen.

Empfehlung für die Häufigkeit einer Überprüfung

Auch wenn keine besonderen Ereignisse vorkommen, ist es sinnvoll, die Patientenverfügung etwa alle ein bis zwei Jahre zu überprüfen. Wer feststellt, dass sich seine Meinung nicht geändert hat, kann die Verfügung einfach mit aktuellem Datum erneut unterschreiben.

Änderungen vornehmen

Wenn Änderungen nötig sind, können sie direkt im Dokument vorgenommen werden. Vor allem eine digitale Patientenverfügung kann leicht aktualisiert werden. Liegt die Patientenverfügung in Papierform vor, können veraltete Einträge durchgestrichen und neue Angaben ergänzt werden. Nach Abschluss der Aktualisierung sollte das Dokument mit dem aktuellen Datum versehen und erneut unterschrieben werden.

Falls eine Patientenverfügung in Papierform vorliegt und es viele Änderungen gibt oder die Patientenverfügung schon mehrfach angepasst wurde, kann es sinnvoll sein, eine neue Patientenverfügung zu erstellen. Dies hilft, das Dokument übersichtlich und verständlich zu halten.

Beispiel für eine Aktualisierung

Klara hat in ihrer Patientenverfügung die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) abgelehnt. Später erkrankt sie an einer schweren Depression und entscheidet sich nach mehreren erfolglosen Behandlungsversuchen mit Antidepressiva doch für eine EKT. Da sie in diesem Moment einwilligungsfähig ist, greift die Patientenverfügung nicht. Die Behandlung hilft ihr, gesund zu werden.

In einer möglichen späteren Krise könnte das Behandlungsteam unsicher sein, ob Klaras frühere Ablehnung in der Patientenverfügung noch ihrem Willen entspricht. Grund dafür sind die positiven Erfahrungen, die sie seitdem mit der EKT gemacht hat. Um für eine solche Situation Klarheit zu schaffen, könnte Klara ihre Patientenverfügung überprüfen und bei Bedarf aktualisieren.

Aktualisierung der Kopien

Wurden Kopien der Patientenverfügung an andere Personen oder Stellen weitergegeben, ist es wichtig, sie über die Aktualisierung zu informieren, ihnen die neue Version zuzusenden und sie zu bitten, die alte zu vernichten. Sonst kann es passieren, dass verschiedene Versionen der Patientenverfügung im Umlauf sind, was zu Verwirrung führen kann. Wichtig ist, dass die Patientenverfügung mit einem Datum versehen ist. Bei einer Aktualisierung sollte das neue Datum ergänzt werden.

Wenn zusätzlich zur Patientenverfügung ein Krisenpass vorhanden ist, den die betroffene Person mit sich führt, ist es sinnvoll, darin das aktuelle Datum der Patientenverfügung zu vermerken.

3.3 Wie widerruft man eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden. Das muss nicht schriftlich erfolgen und es ist keine Unterschrift dafür nötig. Eine mündliche Erklärung reicht aus.

Es ist derzeit noch nicht endgültig geklärt, ob nur Personen, die einwilligungsfähig sind, ihre Patientenverfügung widerrufen können, oder ob dies auch möglich ist, wenn sie nicht einwilligungsfähig sind. Die meisten Rechtsexperten und Rechtsexpertinnen sind der Meinung, dass ein Widerruf nur dann gültig ist, wenn die Person zum Zeitpunkt des Widerrufs einwilligungsfähig ist.

Viele Menschen sehen es als Vorteil, dass sie ihre Patientenverfügung nur dann widerrufen können, wenn sie in diesem Moment einwilligungsfähig sind und noch selbstbestimmt entscheiden können. Das gibt ihnen die Sicherheit, dass ihre Patientenverfügung auch in einer psychischen Krise gilt, selbst wenn sie zu dem Zeitpunkt etwas anderes sagen sollten. Andere Menschen empfinden das aber als Nachteil, weil sie ihre Patientenverfügung lieber jederzeit widerrufen können möchten – ganz unabhängig davon, ob sie in dem Moment einwilligungsfähig sind oder nicht.

Wenn Kopien der Patientenverfügung an Personen oder Stellen weitergegeben wurden, ist es wichtig, diese über einen erfolgten Widerruf zu informieren und sie zu bitten, die Kopie der Patientenverfügung zu vernichten.

4. Anwendung einer Patientenverfügung

In diesem Kapitel wird erklärt, wann eine Patientenverfügung angewendet wird und was dabei zu beachten ist. Zudem werden die häufigsten Probleme in der Anwendungssituation sowie mögliche Lösungen besprochen.

4.1 Wann wird eine Patientenverfügung angewendet?

Im Folgenden werden die Voraussetzungen erläutert, die erfüllt sein müssen, damit eine Patientenverfügung angewendet werden kann. Wenn alle diese Voraussetzungen erfüllt sind, muss die Patientenverfügung angewendet werden.

Voraussetzungen für die Anwendung einer Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung muss angewendet werden, wenn

1. eine Behandlungsentscheidung ansteht,
2. die Person in Bezug auf diese Entscheidung nicht einwilligungsfähig ist,
3. die Patientenverfügung gültig ist, und
4. die in der Patientenverfügung beschriebene Lebens- und Behandlungssituation vorliegt.

Das Vorgehen bei der Anwendung einer Patientenverfügung ist im Flussdiagramm in **Abbildung 3** (siehe Seite 31) schematisch dargestellt. Die einzelnen Kriterien werden unten erläutert.

Eine Behandlungsentscheidung steht an

Eine Patientenverfügung kann nur dann angewendet werden, wenn bei einer Person eine Behandlungsentscheidung ansteht. Das bedeutet, dass eine gesundheitliche Situation besteht, die eine Entscheidung über die Durchführung oder Unterlassung einer medizinischen Maßnahme erfordert.

Die Person ist nicht einwilligungsfähig

Die Patientenverfügung kommt nur zum Einsatz, wenn die Person in Bezug auf die konkret anstehende medizinische Entscheidung nicht einwilligungsfähig ist. Dies ist der Fall, wenn sie nicht in der Lage ist,

1. die für die Entscheidung wichtigsten Informationen zu verstehen (Informationsverständnis),
2. den eigenen Gesundheitszustand und die Behandlungsmöglichkeiten realistisch einzuschätzen (Krankheits- und Behandlungseinsicht),

3. die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten auf Basis der eigenen Werte und Überzeugungen gegeneinander abzuwägen (Urteilsvermögen), oder
4. eine Entscheidung zu treffen und mitzuteilen.

Genauere Hinweise zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit finden sich in Kapitel 2.7. Eine ausführliche Anleitung zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit, einschließlich Gesprächsmuster, Beispielfragen und Fallbeispielen, findet sich im Manual von Scholten und Haberstroh (2024).

Die Patientenverfügung ist gültig

Wenn eine Behandlungsentscheidung ansteht und die Person in Bezug auf diese Entscheidung nicht einwilligungsfähig ist, wird geprüft, ob eine gültige Patientenverfügung vorliegt. Eine Patientenverfügung ist gültig, wenn:

- ➔ die Person bei der Erstellung volljährig und einwilligungsfähig war,
- ➔ die Patientenverfügung schriftlich vorliegt und von der Person unterschrieben ist, und
- ➔ die Patientenverfügung die Behandlungssituationen und die in diesen Situationen gewünschten oder abgelehnten Behandlungen konkret beschreibt.

In Kapitel 2.1 werden die Kriterien für die Gültigkeit von Patientenverfügungen im Detail erklärt.

Die Patientenverfügung passt zur aktuellen Situation

Damit die Patientenverfügung angewendet werden kann, muss die in der Patientenverfügung beschriebene Lebens- und Behandlungssituation vorliegen.

Auch wenn die Lebens- und Behandlungssituation beim Erstellen einer Patientenverfügung möglichst konkret beschrieben werden sollten, lassen sich zukünftige Situationen nicht genau vorhersagen. Deshalb kommt es bei der Anwendung einer Patientenverfügung nicht darauf an, dass die aktuelle Situation exakt mit der beschriebenen übereinstimmt. Wichtig ist, dass sie ihr in wesentlichen Punkten ähnlich ist. Eine hilfreiche Orientierung kann die Frage sein, ob die Person beim Verfassen der Patientenverfügung eine solche Situation im Blick hatte. Es ist außerdem möglich, in der Patientenverfügung ausdrücklich festzuhalten, dass sie auch für ähnliche Lebens- und Behandlungssituationen gelten soll.

Wenn die in der Patientenverfügung beschriebene Situation nicht ausreichend mit der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation übereinstimmt, ist eine Auslegung der Patientenverfügung erforderlich. Zuständig dafür ist die rechtliche Vertretung. Die Rolle der rechtlichen Vertretung bei der Anwendung von Patientenverfügungen wird weiter unten erläutert.

Wenn alle oben genannten Bedingungen erfüllt sind, muss die Patientenverfügung umgesetzt werden. Das Hinzuziehen der rechtlichen Vertretung ist in solchen Fällen nicht erforderlich.

Wichtig: Wenn die Patientenverfügung alle gesetzlichen Anforderungen erfüllt, ist sie für die behandelnden Fachkräfte direkt verbindlich – auch ohne Einschaltung der rechtlichen Vertretung.

Die Rolle der rechtlichen Vertretung

Wenn eine Patientenverfügung gültig ist und zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation passt, ist die Einbeziehung der rechtlichen Vertretung für ihre Umsetzung nicht erforderlich. Wenn jedoch ausreichend Zeit bis zur notwendigen Behandlungsentscheidung besteht, kann es sinnvoll sein, die rechtliche Vertretung dennoch einzubeziehen. In der Regel kennt die rechtliche Vertretung die Werte und Überzeugungen der betroffenen Person nämlich besser als das klinische Team.

Wird die rechtliche Vertretung einbezogen, sollte zunächst geprüft werden, ob die vertretende Person für den Aufgabenkreis der Gesundheitsversorgung zuständig ist. Besteht die Vertretung nur für andere Bereiche (z. B. die Vermögenssorge), darf sie keine Entscheidungen über medizinische Behandlungen im Namen der betroffenen Person treffen.

In den folgenden Fällen ist die Einbeziehung der rechtlichen Vertretung bei der Anwendung einer Patientenverfügung erforderlich:

- ➔ Die Inhalte der Patientenverfügung sind nicht eindeutig.
- ➔ Die Inhalte der Patientenverfügung passen nicht zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation.

Die rechtliche Vertretung hat grundsätzlich die Aufgabe, die Inhalte der Patientenverfügung zur Geltung zu bringen. Auch wenn die Inhalte nicht eindeutig sind oder nicht genau auf die aktuelle Behandlungs- und Lebenssituation passen, ist es die Aufgabe der rechtlichen Vertretung, dem in der Patientenverfügung festgelegten Willen Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

Beispiel für eine Veränderung der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation

Eine Person bittet in ihrer Patientenverfügung für den Krisenfall ausdrücklich um eine stationäre Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik. Inzwischen lebt sie aber in einer unterstützenden Wohnform mit 24-Stunden-Betreuung und hat dort stabile Beziehungen aufgebaut. Eine stationäre Aufnahme würde diesen Halt gefährden.

Die vertretende Person sollte herausarbeiten, welche Bedeutung die Festlegungen in der Patientenverfügung für die aktuelle Situation haben. Sie sollte die Verfügung in ihrer Gesamtheit betrachten und alle enthaltenen Aussagen

einbeziehen. Ergänzend können auch die früheren Äußerungen der betroffenen Person sowie ihre persönlichen Werte und Überzeugungen zur Auslegung der Patientenverfügung in Betracht gezogen werden. Die rechtliche Vertretung sollte soweit möglich mit nahen Angehörigen und anderen Vertrauenspersonen sprechen, um die früheren Äußerungen sowie Werte und Überzeugungen der betroffenen Person festzustellen.

Wichtig: Bei der Auslegung einer Patientenverfügung soll der Wille der betroffenen Person im Mittelpunkt stehen – nicht die Meinung oder Wertvorstellungen der rechtlichen Vertretung oder der behandelnden Fachkräfte.

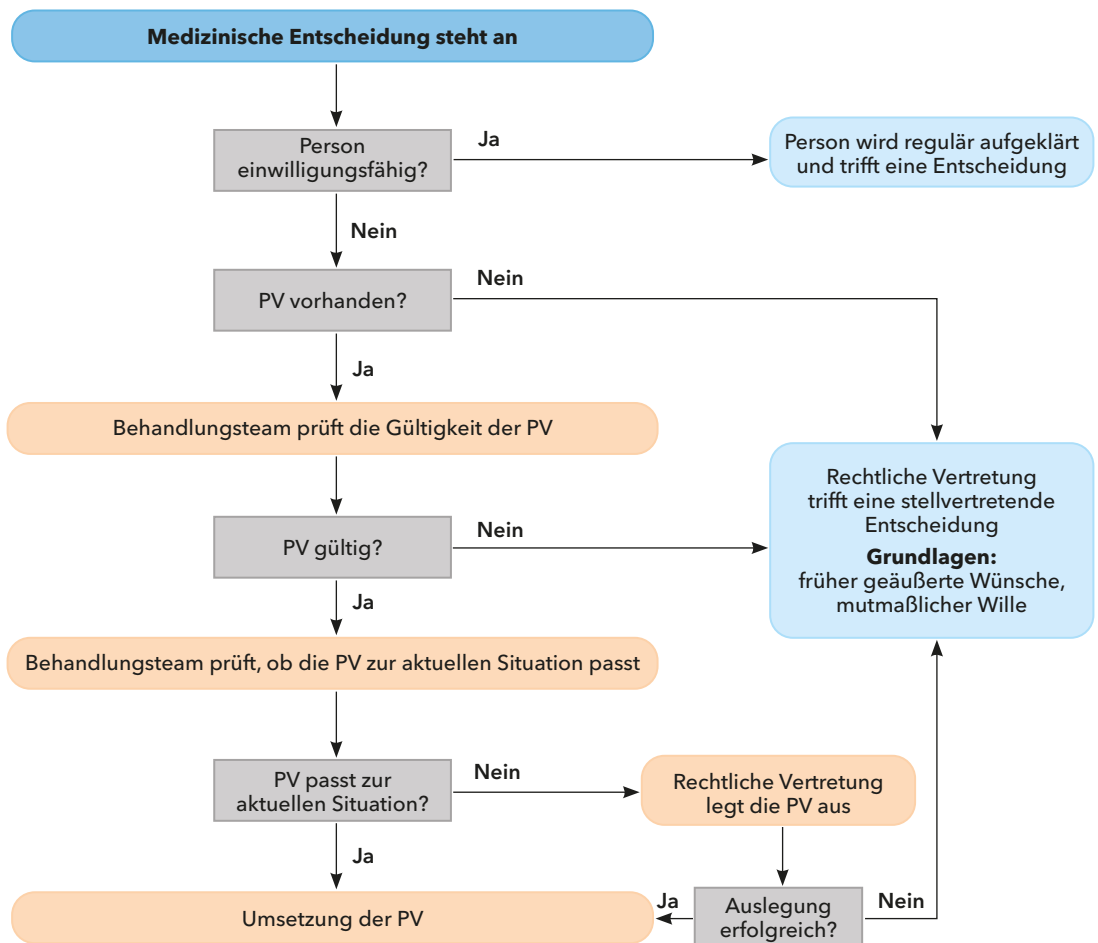


Abbildung 3. Vorgehen bei der Anwendung einer Patientenverfügung (PV)

4.2 Welche Probleme können bei der Anwendung auftreten?

Die Patientenverfügung ist nicht auffindbar

Wird eine Patientenverfügung in einer akuten Krisensituation nicht gefunden, sollte versucht werden, möglichst schnell Zugriff darauf zu bekommen. Manche Personen führen einen Krisenpass mit sich. Darin ist oft vermerkt, wo sich die Patientenverfügung befindet oder wer darüber Auskunft geben kann. Auch Vertrauenspersonen, die rechtliche Vertretung oder behandelnde psychiatrische Fachkräfte können bei der Suche helfen.

Ärztinnen und Ärzte können außerdem im zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer nachsehen, ob eine Person eine Patientenverfügung registriert hat. Hierzu gibt es Informationen auf der Website des Vorsorgeregisters (siehe Kapitel 3.1).

Tipp: Im Vorsorgeregister können Ärztinnen und Ärzte einsehen, ob eine Patientenverfügung vorliegt und wer die rechtliche Vertretung innehat.

Falls die Patientenverfügung nicht gefunden wird, kann sie auch nicht angewendet werden. In solchen Fällen muss die rechtliche Vertretung die Behandlungsentscheidung stellvertretend im Sinne der Person treffen. Gibt es keine rechtliche Vertretung, muss eine rechtliche Betreuung vom Betreuungsgericht bestimmt werden.

Die Angaben in der Patientenverfügung sind unklar

Wenn in der Patientenverfügung nicht genau beschrieben ist, für welche Behandlungssituationen das Dokument gilt oder welche Behandlungen gewünscht oder abgelehnt werden, kann die Patientenverfügung nicht unmittelbar umgesetzt werden. In diesem Fall sollte die rechtliche Vertretung versuchen, durch Auslegung herauszufinden, was die Angaben in der Patientenverfügung für die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation bedeuten und welche Maßnahmen gewünscht oder abgelehnt werden. Sie sollte dazu die Patientenverfügung in ihrer Gesamtheit betrachten und alle darin enthaltenen Aussagen einbeziehen. Zusätzlich können frühere Äußerungen der betroffenen Person sowie ihre persönlichen Werte und Überzeugungen helfen, die Patientenverfügung besser zu verstehen.

Kann die rechtliche Vertretung die Bedeutung der Patientenverfügung nachvollziehbar auslegen, können die darin festgehaltenen Wünsche umgesetzt werden. Ist eine Auslegung nicht möglich, muss die rechtliche Vertretung stellvertretend entscheiden, ob eine medizinische Maßnahme erlaubt oder abgelehnt wird. Diese Entscheidung sollte sich an früheren schriftlichen oder mündlichen Äußerungen der betroffenen Person orientieren oder, falls solche nicht bekannt sind, am mutmaßlichen Willen der Person.

Die Patientenverfügung passt nicht zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation

Manchmal stimmen die in einer Patientenverfügung festgehaltenen Wünsche nicht (mehr) mit der aktuellen Lebens- oder Behandlungssituation überein. Ein Beispiel für solche Situationen findet sich im Kasten unten. Auch in solchen Fällen ist es die Aufgabe der rechtlichen Vertretung, die Bedeutung der Patientenverfügung für die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation auszulegen. Das Vorgehen hierfür wurde in Kapitel 4.1 im Abschnitt „Die Rolle der rechtlichen Vertretung“ beschrieben.

Beispiel für eine Veränderung der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation

In der Patientenverfügung ist eine bestimmte Person als Vertrauensperson genannt, die in Krisensituationen eingebunden werden soll. Mittlerweile besteht kein Kontakt mehr zu dieser Person. Eine neue Bezugsperson spielt im Alltag eine wichtige Rolle, wird aber in der Patientenverfügung nicht erwähnt.

Auch hier gilt: Wenn die Patientenverfügung sinnvoll ausgelegt werden kann, sollten die darin geäußerten Wünsche umgesetzt werden. Ist dies nicht möglich, muss die rechtliche Vertretung stellvertretend eine Behandlungsentscheidung treffen. Diese Entscheidung sollte sich an früheren Äußerungen der betroffenen Person oder, falls solche nicht bekannt sind, an ihrem mutmaßlichen Willen orientieren.

Die Patientenverfügung widerspricht dem medizinischen Standard

In manchen Patientenverfügungen finden sich Festlegungen, die von allgemein anerkannten medizinischen Empfehlungen abweichen. Das kann dazu führen, dass in der Patientenverfügung Behandlungsentscheidungen zum Ausdruck kommen, die Ärztinnen und Ärzte nicht für sinnvoll halten.

Grundsätzlich besteht kein Anspruch auf Behandlungen, die medizinisch nicht indiziert sind. Das gilt auch im Rahmen einer Patientenverfügung: Wird darin eine Maßnahme gefordert, die medizinisch nicht angezeigt ist, besteht kein Anspruch darauf, dass sie durchgeführt wird.

Wenn in einer gültigen Patientenverfügung eine aus medizinischer Sicht angezeigte Behandlung wirksam abgelehnt wird, muss sowohl das Behandlungsteam als auch die rechtliche Vertretung diese Entscheidung respektieren – und zwar auch dann, wenn durch die Ablehnung erhebliche gesundheitliche Risiken entstehen. Eine Behandlung gegen den in der Patientenverfügung erklärten Willen der betroffenen Person ist in solchen Fällen nicht zulässig. Eine Zwangsbehandlung darf nämlich nicht durchgeführt werden, wenn eine gültige und wirksame Patientenverfügung dem widerspricht.

Die Patientenverfügung wird nicht umgesetzt

Es kann für betroffene Personen sehr enttäuschend sein, wenn ihre Patientenverfügung nicht umgesetzt wird. Häufig führt das dazu, dass Personen das Vertrauen in das Behandlungsteam verlieren. Zudem kann es gesundheitliche Folgen haben, wenn etwa unerwünschte Medikamente mit starken Nebenwirkungen verabreicht werden. Ein Behandlungsteam, das Menschen beim Erstellen einer Patientenverfügung unterstützt, sollte daher auch sicherstellen, dass die in der Patientenverfügung festgelegten Wünsche später beachtet werden. Dafür braucht es ein engagiertes Behandlungsteam, passende Schulungen, klare klinische Abläufe und einen guten Informationsaustausch.

Wenn bestimmte Festlegungen aus einer Patientenverfügung nicht beachtet wurden, ist es wichtig, dass das Behandlungsteam ein Gespräch mit der betroffenen Person führt. Ein solches Gespräch kann helfen, Vertrauen wieder aufzubauen und zukünftige Enttäuschungen zu vermeiden. Es kann sinnvoll sein, dass auch eine Vertrauensperson der betroffenen Person an diesem Gespräch teilnimmt.

Wichtig: Eine Klinik, die Unterstützung bei der Erstellung von Patientenverfügungen anbietet, muss auch bereit sein, die Inhalte später umzusetzen.

Wünsche, die keine medizinischen Maßnahmen betreffen (z. B. der Wunsch nach einem Einzelzimmer), sind rechtlich nicht verbindlich. Solche Wünsche können nicht immer erfüllt werden, zum Beispiel weil nicht genug Räume oder Personal zur Verfügung stehen. Trotzdem ist es wichtig, diese Wünsche ernst zu nehmen. Das Behandlungsteam und die rechtliche Vertretung sollten sich darum bemühen, sie so weit wie möglich zu berücksichtigen.

Wenn jemand aus dem Behandlungsteam bei der Erstellung der Patientenverfügung unterstützt, kann diese Person helfen einzuschätzen, welche Wünsche realistisch sind. So lassen sich unrealistische Erwartungen und spätere Enttäuschungen vermeiden.

4.3 Wie ist vorzugehen, wenn in einer Krisensituation die Patientenverfügung abgelehnt wird?

In der Praxis kann es vorkommen, dass eine Person in ihrer Patientenverfügung ausdrücklich einer bestimmten Behandlung zustimmt, diese Behandlung aber in einer psychischen Krise ablehnt – und zwar in einem Moment, in dem sie nicht einwilligungsfähig ist. Grundsätzlich kann eine Patientenverfügung zwar formlos widerrufen werden. Die meisten Rechtsexpertinnen und -experten sind sich jedoch einig, dass dafür Einwilligungsfähigkeit vorliegen muss. Lehnt eine Person in

nicht-einwilligungsfähigem Zustand eine in ihrer Patientenverfügung gewünschte Behandlung ab, sollte das daher nicht als Widerruf gewertet werden. In diesem Fall bleibt die Patientenverfügung gültig.

Beispiel: Konflikt zwischen Patientenverfügung und aktuellem Willen

Leon legt in seiner Patientenverfügung fest, dass er im Falle einer Psychose mit dem Medikament Haloperidol behandelt werden möchte. Später, während einer psychotischen Krise, ist er aufgrund von Wahnvorstellungen davon überzeugt, dass seine behandelnde Ärztin ihn mit dem Medikament vergiften will und lehnt die Behandlung ab. Er ist in dieser Situation nicht einwilligungsfähig.

Wenn die betroffene Person sich weiterhin gegen die Behandlung wehrt, könnte die in der Patientenverfügung gewünschte Behandlung nur als Zwangsbehandlung erfolgen. Da eine Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die Grundrechte der Person darstellt, ist sie nur unter sehr strengen gesetzlichen Bedingungen erlaubt.

Ethische Entscheidungshilfe für eine Zwangsbehandlung auf Basis einer Patientenverfügung

Auch wenn eine Person in ihrer Patientenverfügung in eine Behandlung eingewilligt hat, darf diese Behandlung im Prinzip nicht gegen ihren aktuellen Willen durchgeführt werden – es sei denn, bestimmte strenge Voraussetzungen sind erfüllt. Neben der Einwilligung der rechtlichen Vertretung ist in jedem Fall eine richterliche Genehmigung erforderlich. Bevor ein Antrag beim Gericht gestellt wird, sollte sorgfältig geprüft werden, ob die Durchführung der in der Patientenverfügung gewünschten Behandlung gegen den aktuellen Willen der Person ethisch vertretbar und rechtlich zulässig ist. Die folgende Entscheidungshilfe kann dabei unterstützen.

Das Behandlungsteam sollte prüfen, ob die folgenden drei Voraussetzungen alle erfüllt sind:

1. *Geeignetheit*: Kann die Zwangsbehandlung tatsächlich helfen, den drohenden gesundheitlichen Schaden abzuwenden?
2. *Notwendigkeit*: Gibt es keine anderen, weniger eingreifenden Möglichkeiten, um den gesundheitlichen Schaden abzuwenden?
3. *Verhältnismäßigkeit*: Steht der erwartete Nutzen der Zwangsbehandlung in einem angemessenen Verhältnis zu den Risiken – einschließlich möglicher psychischer Folgen wie Angst und Traumatisierung?

Wenn auch nur eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt ist, darf keine Zwangsbehandlung durchgeführt werden. Das bedeutet, dass eine in einer

Patientenverfügung gewünschte Behandlung *nicht* gegen den aktuellen Willen der Person durchgeführt werden darf, wenn:

- ➔ die Zwangsbehandlung den drohenden gesundheitlichen Schaden nicht abwendet,
- ➔ der drohende gesundheitliche Schaden auch mit mildereren Mitteln abgewendet werden könnte, oder
- ➔ das Nutzen-Risiko-Verhältnis der Zwangsbehandlung nicht deutlich besser ist als das Nutzen-Risiko-Verhältnis der Befolgung des aktuellen Willens der betroffenen Person.

5. Häufige Fehlannahmen

Es gibt einige verbreitete Missverständnisse über Patientenverfügungen. Hier werden sie richtiggestellt:

- ✘ Eine Patientenverfügung gilt nur für bestimmte Erkrankungen, zum Beispiel für einen Schlaganfall oder eine Demenz.
 - ✔ Nein. Eine Patientenverfügung gilt für alle Erkrankungen, das heißt auch für psychische Erkrankungen.
- ✘ Eine Patientenverfügung gilt nur für das Lebensende.
 - ✔ Nein. Eine Patientenverfügung gilt für alle Lebensphasen, auch für vorübergehende Phasen der Einwilligungsunfähigkeit, zum Beispiel bei psychischen Erkrankungen.
- ✘ Eine Patientenverfügung gilt nur für Entscheidungen über lebensverlängernde Maßnahmen.
 - ✔ Nein. Eine Patientenverfügung gilt für Entscheidungen über alle medizinischen Maßnahmen.
- ✘ Eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn die Person bei der Erstellung von einer Ärztin oder einem Arzt beraten worden ist.
 - ✔ Nein. Eine Patientenverfügung ist auch ohne Beratung gültig. Allerdings wird empfohlen, sich bei der Erstellung von psychiatrischen Fachkräften oder anderen Personen unterstützen zu lassen.
- ✘ Eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn die Einwilligungsfähigkeit der Person bei der Erstellung durch eine Ärztin oder einen Arzt bestätigt wurde.
 - ✔ Nein. Grundsätzlich soll davon ausgegangen werden, dass eine Person einwilligungsfähig ist. Eine ärztliche Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Abfassung der Patientenverfügung kann jedoch in bestimmten Situationen hilfreich sein.
- ✘ Eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn sie handschriftlich verfasst wurde.
 - ✔ Nein. Auch eine am Computer erstellte Patientenverfügung ist gültig. Eine elektronische Unterschrift muss jedoch strenge Voraussetzungen erfüllen, damit sie rechtlich anerkannt wird. Meistens können Menschen das zuhause nicht sicherstellen. Es wird daher empfohlen, die Patientenverfügung auszudrucken und handschriftlich zu unterschreiben.

- ✗ Eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn sie durch eine Zeugin oder einen Zeugen mit einer Unterschrift bestätigt wurde.
 - ✓ Nein. Eine Patientenverfügung ist auch ohne Unterschrift einer Zeugin oder eines Zeugen gültig. Auch müssen bei der Erstellung keine Zeugin und kein Zeuge anwesend sein.
- ✗ Eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn sie notariell beglaubigt wurde.
 - ✓ Nein. Eine Patientenverfügung ist auch ohne Beglaubigung durch eine Notarin oder einen Notar gültig. Eine notarielle Beglaubigung ist nicht empfehlenswert, weil sie mit zusätzlichem Zeit- und Kostenaufwand verbunden ist. Die Patientenverfügung kann jedoch beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert werden. So kann im Notfall leichter festgestellt werden, dass es eine Patientenverfügung gibt.
- ✗ Eine Patientenverfügung bleibt nur gültig, wenn sie regelmäßig aktualisiert wird.
 - ✓ Nein. Eine Patientenverfügung bleibt auch ohne Aktualisierung gültig.
- ✗ Man braucht eine rechtliche Vertretung, um eine gültige Patientenverfügung erstellen zu können.
 - ✓ Nein. Für die Erstellung einer Patientenverfügung ist keine rechtliche Betreuung oder bevollmächtigte Person notwendig. Die Patientenverfügung ist auch dann gültig, wenn sie ohne Beteiligung einer rechtlichen Vertretung verfasst wurde. Allerdings kann die rechtliche Vertretung bei der Erstellung der Patientenverfügung unterstützen. Außerdem ist es für die spätere Anwendung der Patientenverfügung meistens hilfreich und manchmal notwendig, dass eine rechtliche Vertretung vorhanden ist. Deshalb wird empfohlen, zusätzlich eine Vorsorgevollmacht zu erstellen.
- ✗ Die Festlegungen in einer Patientenverfügung müssen begründet werden.
 - ✓ Nein. Eine Begründung ist nicht erforderlich. Begründungen können aber hilfreich sein, um zukünftigen Unklarheiten bei der Auslegung der Patientenverfügung vorzubeugen. Deshalb wird empfohlen, Gründe anzugeben.
- ✗ Mit einer Patientenverfügung kann man medizinische Maßnahmen nur ablehnen.
 - ✓ Nein. In einer Patientenverfügung kann man auch in bestimmte medizinische Maßnahmen einwilligen. Damit besteht allerdings nicht automatisch ein Anspruch auf diese Behandlungen. Medizinische Fachkräfte dürfen die gewünschte Behandlung nur durchführen, wenn sie medizinisch angezeigt ist.

- ✖ Jede Festlegung in einer Patientenverfügung ist rechtlich verbindlich.
 - ✔ Nein. Wenn eine Person in einer gültigen Patientenverfügung eine medizinische Maßnahme wirksam abgelehnt, ist diese Ablehnung rechtlich verbindlich und medizinische Fachkräfte müssen sie beachten. Aber wenn eine Person in einer gültigen Patientenverfügung in eine medizinische Maßnahme einwilligt, dürfen medizinische Fachkräfte die gewünschte Behandlung nur durchführen, wenn sie medizinisch angezeigt ist. Außerdem sind nicht-medizinische Wünsche (z. B. nach bestimmten behandelnden Fachkräften oder einer Aufnahme in einer bestimmten Klinik) nicht rechtlich verbindlich und müssen nicht zwingend umgesetzt werden. Dennoch sollten solche Wünsche ernst genommen und nach Möglichkeit berücksichtigt werden.
- ✖ Es ist nicht möglich, mit einer Patientenverfügung medizinisch notwendige Behandlungen rechtlich verbindlich abzulehnen.
 - ✔ Doch. Eine Person kann in einer Patientenverfügung jede medizinische Behandlung ablehnen, auch wenn sie medizinisch angezeigt wäre oder ihre Ablehnung gesundheitliche Risiken birgt. Eine zwangsweise Durchführung dieser Behandlung ist dann nicht zulässig.
- ✖ Mit einer Patientenverfügung kann man verhindern, dass man in einer psychiatrischen Klinik untergebracht wird.
 - ✔ Teils ja, teils nein. Eine Unterbringung zum Zweck einer Behandlung kann man indirekt verhindern – nämlich dann, wenn in der Patientenverfügung die betreffende Behandlung ausdrücklich abgelehnt wird. In diesem Fall entfällt der Behandlungszweck als Grund der Unterbringung. Eine Unterbringung zur Gefahrenabwehr oder zur Abklärung eines möglichen Betreuungsbedarfs lässt sich jedoch nicht mit einer Patientenverfügung verhindern.
- ✖ Mit einer Patientenverfügung kann man verhindern, dass man eine psychiatrische Diagnose bekommt.
 - ✔ Nein. Das Stellen einer Diagnose kann mit einer Patientenverfügung nicht verbindlich abgelehnt werden.

Die SALUS-Patientenverfügung

Wichtig:

Sie können die Vorlage einer psychiatrischen Patientenverfügung online unter **<https://psychiatrie-verlag.de/qr/Salus-Downloadmaterial>** aufrufen. Dort können Sie sie entweder direkt online ausfüllen und abspeichern oder ausdrucken und auf Papier ausfüllen.

Die folgenden Seiten dienen nur der Information und Ansicht.



SALUS-Patientenverfügung

Vorlage für eine psychiatrische Patientenverfügung

Wichtig zu wissen

Was ist das?

Mit dieser Vorlage können Sie schon im Voraus erklären, wie Sie in einer psychischen Krise behandelt werden möchten. Die Patientenverfügung kommt dann zum Einsatz, wenn Sie in der Krise nicht mehr selbst entscheiden können.

Für wen ist das sinnvoll?

Eine Patientenverfügung ist besonders hilfreich für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die in Schüben auftreten (z. B. Depression, Bipolare Störung oder Schizophrenie). Wenn Sie schon einmal in einer Klinik waren oder Behandlungen erlebt haben, mit denen Sie nicht zufrieden waren, können Sie hier festlegen, was Sie sich in Zukunft wünschen oder nicht wünschen.

Wenn Sie sich nicht sicher sind, wie Sie behandelt werden möchten, ist eine Patientenverfügung wahrscheinlich nicht das Richtige für Sie.

Wie benutze ich diese Vorlage?

Sie müssen nicht alles ausfüllen. Schreiben Sie nur dort etwas hinein, wo es Ihnen wichtig ist. Die Teile, die Sie nicht brauchen, können Sie einfach durchstreichen. Dann ist klar, dass Sie nichts vergessen haben.

Wenn Sie erklären, warum Sie etwas wollen oder nicht wollen, hilft das den Behandelnden, Ihre Entscheidung besser zu verstehen. Ihre Patientenverfügung ist aber auch ohne Begründungen gültig.

Die Felder in den pinken Kästen sind rechtlich verbindlich. Das heißt: Ihre Ärztinnen und Ärzte müssen sich daran halten. Damit das gut klappt, ist es wichtig, dass Sie die Situationen (Seite 6) und Ihre Wünsche für die Behandlung (Seite 3, 12 und 14) genau beschreiben. Die anderen Felder sind rechtlich nicht verbindlich, können für ihre Behandlung aber trotzdem hilfreich sein.

Erstellen Sie die Patientenverfügung am besten nicht allein. Holen Sie sich Unterstützung von Personen, denen Sie vertrauen. Diese Personen sollten sich gut mit psychiatrischen Behandlungen oder mit Ihren Wünschen auskennen. Zum Beispiel können Hausärzte, Psychiaterinnen, Psychotherapeuten, Genesungsbegleiterinnen, Sozialarbeitende, Angehörige, Freunde oder Leute aus einer Selbsthilfegruppe helfen.

Als Unterstützung gibt es auch eine Ausfüllhilfe, die Sie unter folgendem Link herunterladen können:
<https://psychiatrie-verlag.de/qr/Salus-Downloadmaterial>



Psychiatrische Patientenverfügung

Angaben zur Person

Vorname: _____

Name: _____

Pronomen (*so möchte ich angesprochen werden, z.B. sie/ihr*): _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Anschrift: _____

Krankenkasse: _____

☐ Diese Patientenverfügung ist beim zentralen Vorsorgeregister registriert.

☐ Eine Kopie dieser Patientenverfügung liegt bei: (*Name, Tel.*)

Psychiatrische Patientenverfügung

Rechtliche Vertretung und Vertrauensperson

- ☐ Ich habe eine Vorsorgevollmacht erstellt. Bevollmächtigt ist oder sind: *(Name(n), Tel.)*
- ☐ Ich werde aktuell durch folgende Person rechtlich betreut: *(Name, Tel.)*
- ☐ Wenn eine rechtliche Betreuung bestellt werden muss, schlage ich dem Gericht folgende Person vor (Betreuungsverfügung): *(Name, Tel.)*
- ☐ Ich habe derzeit keine Vorsorgevollmacht, rechtliche Betreuung oder Betreuungsverfügung. Mir ist bewusst, dass notfalls auch gegen meinen Willen die Bestellung einer Betreuung möglich ist.
- ☐ In einer Krise soll folgende Person kontaktiert werden, der ich vertraue: *(Name, Tel.)*

Wichtige medizinische Informationen

Psychische und körperliche **Erkrankungen, Einschränkungen und Hilfsmittel:**

Beispiele: Bipolare Störung, Psychose, PTBS, Zwänge, Epilepsie, Diabetes, niedriger Blutdruck, Blutgerinnungsstörung, Brille, Hörgerät, Pflegegrad, gehörlos, o.ä.

- ☐ Bei mir bestehen folgende **Allergien** gegen **Medikamente**:

- ☐ Dieser Patientenverfügung liegt eine **Medikamentenliste** vom *(Datum)* _____ bei.

Psychiatrische Patientenverfügung

Das Wichtigste in einer Krise

Dies ist eine Zusammenfassung der wichtigsten Informationen für eine Krisensituation, in der wenig Zeit ist. Beispiele, Begründungen und weitere Informationen zu diesen Punkten finden sich auf den Seiten der Patientenverfügung, die in Klammern angegeben sind.

In Situationen, in denen ich mich oder andere **gefährde**, kann mir Folgendes **helfen, mich zu beruhigen** (siehe S. 15):

Falls diese Strategien nicht erfolgreich sein sollten und eine Zwangsmaßnahme nötig wird, ist folgende Zwangsmaßnahme **am wenigsten einschneidend** für mich (siehe S. 16):

In einer solchen Situation bin ich **mit folgenden beruhigenden Medikamenten einverstanden**, notfalls auch gegen meinen Willen (siehe S. 16):

In einer solchen Situation **lehne ich folgende beruhigende Medikamente ab** (siehe S. 16):

Rechtlich verbindlich

Als **Behandlung** bin ich **mit folgenden Medikamenten einverstanden** (siehe S. 12):

Als **Behandlung lehne ich folgende Medikamente ab** (siehe S. 12):

Was mir außerdem **sehr wichtig** ist:

Beispiele: Meine Hausärztin anrufen, nicht Person XY kontaktieren, respektvolle Behandlung, o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

Inhaltsverzeichnis

1.	Über mich	5
2.	Frühwarnzeichen und Krisenauslöser	5
3.	Wann wird die Patientenverfügung angewendet?	6
4.	Ort der Behandlung	8
5.	Behandelnde Person	9
6.	Behandlung <i>enthält rechtlich verbindliche Angaben</i>	11
7.	Vorgehen in gefährlichen Situationen	15
8.	Wünsche im sozialen Bereich	17
9.	Verbindlichkeit, mutmaßlicher Wille und Widerruf	20
10.	Unterschrift	20
11.	Ärztliche Beratung und Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit (optional)	21

Psychiatrische Patientenverfügung

1. Über mich

Was ist mir im Leben wichtig? Was sollten meine Behandelnden über mich wissen?

Beispiele: Das macht mich aus..., So bin ich, wenn ich stabil bin..., Ich lege Wert auf..., So sehe ich meine psychische Erkrankung..., Von meinen Behandelnden wünsche ich mir..., Mein Krankheitsverlauf:..., o.ä.

2. Frühwarnzeichen und Krisenauslöser

Folgendes passiert bei mir häufig vor einer psychischen Krise:

Beispiele: Zu viel oder zu wenig schlafen, vermehrter Substanzkonsum, sozialer Rückzug, Wahnideen, Medikamente nicht mehr (regelmäßig) nehmen, hohe Anspannung, Vernachlässigung der Körperhygiene, Stimmungsschwankungen, Unsicherheit darüber, was real ist und was nicht, o.ä.

Folgendes kann bei mir eine psychische Krise auslösen oder verschlimmern:

Beispiele: Laute Auseinandersetzungen, Gewalt, Reizüberflutung, alleine sein, Veränderungen der Tagesroutine, nicht ernst genommen oder nicht akzeptiert werden, o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

3. Wann wird die Patientenverfügung angewendet?

Diese Patientenverfügung wird angewendet, wenn ich mich nicht mehr selbstbestimmt für oder gegen eine psychiatrische Behandlung entscheiden kann. Hierfür wird das Konzept der Einwilligungsfähigkeit verwendet.

Wenn einer der folgenden vier Punkte zutrifft, wird eine Person als nicht einwilligungsfähig eingeschätzt:

1. Sie kann die für die Entscheidung wichtigsten Informationen nicht verstehen.
2. Sie kann den eigenen Gesundheitszustand und die Behandlungsmöglichkeiten nicht realistisch einschätzen.
3. Sie kann die Vor- und Nachteile der verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten nicht auf Basis der eigenen Werte und Überzeugungen gegeneinander abwägen.
4. Sie kann keine Entscheidung treffen und mitteilen.

Beschreibung der Behandlungssituationen, für die die Patientenverfügung gelten soll

Für die Gültigkeit der Patientenverfügung ist es wichtig, dass Sie so genau wie möglich beschreiben, wann die Patientenverfügung gelten soll. Sie können hier mehrere Situationen nennen.

Die Patientenverfügung soll gelten, wenn ich nicht einwilligungsfähig bin und...

Beispiele: Ich mir in einer Manie erheblichen finanziellen Schaden zufüge, in einer schweren depressiven Phase nicht mehr essen und trinken will, in einer Psychose meine Ehefrau nicht erkenne, aufgrund von Wahnvorstellungen davon überzeugt bin, dass ich mir das Leben nehmen muss, ich unkontrollierbar, impulsiv und beleidigend werde und mit Möbelstücken um mich werfen will, o.ä.

☐

Die Patientenverfügung soll in ähnlichen Situationen ebenfalls gelten.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 3. Wann wird die Patientenverfügung angewendet?

Ich wünsche mir folgende Unterstützung bei der Entscheidungsfindung:

Folgendes kann mir helfen, medizinische Entscheidungen zu treffen. Wenn diese Hilfe dazu führt, dass ich wieder einwilligungsfähig bin, kann ich unabhängig von der Patientenverfügung selbst entscheiden.

Beispiele: Hinzuziehen von Vertrauensperson oder Genesungsbegleiter, einfachere Sprache, mehr Zeit, eine Pause, Schlaf, weniger Reize, weniger Personen im Raum, nur mit max. 2 Personen sprechen, o.ä.

Folgende Hinweise können meine Ärztin oder mein Arzt¹ bei der Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit unterstützen. Er oder sie ist jedoch rechtlich nicht an diese Hinweise gebunden.

Folgendes kann ein Hinweis darauf sein, dass ich nicht mehr einwilligungsfähig bin:

Beispiele: Keine zeitliche oder räumliche Orientierung, Rastlosigkeit, Erregung, laut sprechen, schnell und viel sprechen, Erzählen von Wahnideen, Ablehnung einer stationären Aufnahme, Verschlussenheit, o.ä.

Folgendes ist ganz normal für mich, ich bin dann meistens noch einwilligungsfähig:

Beispiele: Impulsivität, Rastlosigkeit, Erregung, laut sprechen, schnell und viel sprechen, Ablehnung einer stationären Aufnahme, Ablehnung von Medikamenten, zurückhaltendes Auftreten, leichte Halluzinationen, o.ä.

¹ Wenn eine geschlechtsneutrale Schreibweise nicht möglich ist, werden die männliche und die weibliche Form genannt. Damit sind alle Personen gemeint, unabhängig von ihrer Geschlechtsidentität.

Psychiatrische Patientenverfügung

4. Ort der Behandlung

Mir ist bewusst, dass meine Wünsche zum Behandlungsort möglicherweise nicht erfüllt werden können. Ich wünsche mir jedoch, dass sich um die Umsetzung dieser Wünsche bemüht wird.

Für den Fall einer Klinikbehandlung möchte ich, wenn möglich, in folgender Klinik oder auf folgender Station behandelt werden: *(Name, Anschrift)*

Begründung: *Beispiele: Die Behandlung hat mir in der Vergangenheit gut geholfen, gutes Verhältnis zum Behandlungsteam, nah bei meinen Angehörigen, o.ä.*

Für den Fall einer Klinikbehandlung möchte ich, wenn möglich, nicht in folgender Klinik oder auf folgender Station behandelt werden: *(Name, Anschrift)*

Begründung: *Beispiele: Schlechte Erfahrungen bei vergangenen Aufenthalten, wenige therapeutische Angebote, weit entfernt von meinen Angehörigen, bietet hilfreichste Therapie nicht an, o.ä.*

Bei einer Klinikbehandlung ist mir wichtig:

Beispiele: Ich möchte meine Religion ausüben können, mit Gemeinschaftstoiletten komme ich nicht klar, ich bin trans und habe folgende Bedürfnisse:..., ich ernähre mich vegan, ich wünsche mir ruhige Zimmernachbarn, da ich selbst ein ruhiger Mensch bin, o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 4. Ort der Behandlung

Wenn möglich, wünsche ich mir folgende alternative Behandlungsform:

☐ Stationsäquivalente Behandlung (StäB) ☐ Tagesklinik ☐ Soteria

☐ Ambulante Behandlung bei: (Name, Tel.)

☐ Ambulante psychiatrische Pflege

☐ Andere:

Begründung: *Beispiele: Ich möchte StäB, weil ich zu Hause Angehörige pflegen oder Kinder betreuen muss, meine ambulante Behandlerin hat mich schon oft erfolgreich durch Krisen begleitet, o.ä.*

5. Behandelnde Person

Mir ist bewusst, dass meine Wünsche zur behandelnden Person (z.B. Ärztin, Psychotherapeut, Pflegefachkraft) möglicherweise nicht erfüllt werden können. Ich wünsche mir jedoch, dass sich um die Umsetzung dieser Wünsche bemüht wird.

Wenn möglich, möchte ich behandelt werden von: (Name, Station, Klinik)

Begründung: *Beispiele: Gutes Verhältnis, gute Erfahrungen in der Vergangenheit, kennt meinen Krankheitsverlauf, o.ä.*

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 5. Behandelnde Person

Wenn möglich, möchte ich nicht behandelt werden von: (Name, Station, Klinik)

Begründung: *Beispiele: Schlechtes Verhältnis, schlechte Erfahrungen in der Vergangenheit, o.ä.*

Geschlecht der behandelnden Person

☐ Mir ist das Geschlecht der behandelnden Person nicht wichtig.

Wenn möglich, möchte ich von einer Frau ☐ oder einem Mann ☐ behandelt werden.

☐ Ich wünsche queersensible Behandlung.

Begründung: *Beispiele: Ich habe traumatische Erfahrungen gemacht, religiöse Gründe, o.ä.*

Ich wünsche, dass folgende Fachkräfte kontaktiert und in den Austausch über meine Behandlung einbezogen werden: (Name(n), Tel.)

Hiermit entbinde ich diese Personen von der Schweigepflicht.

Beispiele: Ambulante Psychiaterin, Hausärztin, Psychotherapeut, Betreuer des ambulant betreuten Wohnens, o.ä.

Begründung: *Beispiele: Langjähriges enges therapeutisches Verhältnis, kennt mich sehr gut, hat meine gesamte medizinische Situation im Blick, o.ä.*

Psychiatrische Patientenverfügung

6. Behandlung

Folgendes tut mir gut und hilft mir dabei, wieder gesund zu werden:

Beispiele: Viele soziale Kontakte, viel Zeit für mich alleine, in der Natur sein, Bewegung, Sport, Musik hören, Malen, spirituelle Praktiken, Unterstützung bei..., Aktivierung in Form von..., Tierkontakte, o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 6. Behandlung (Medikamente)

Ich bin mit der Einnahme folgender Medikamente einverstanden, wenn diese medizinisch angezeigt sind:

Begründung: Beispiele: Hat mir früher sehr geholfen, wenige Nebenwirkungen, hilft mir in bestimmter Krankheitsphase, ist schnell wirksam, o.ä.

Die Einnahme folgender Medikamente lehne ich ab:

Begründung: Beispiele: Starke Nebenwirkungen, und zwar:..., hat mir bisher nicht geholfen, hilft mir in bestimmter Krankheitsphase nicht, ich war in der Vergangenheit abhängig von dem Medikament, birgt die Gefahr, mich switchen zu lassen, o.ä.

Hinweis: Je konkreter Ihre Medikamentenwünsche sind, desto besser kann die Patientenverfügung angewendet werden.

Weitere Informationen zu Medikamenten

Beispiele: Bevorzugte Art der Einnahme (Spritze in den Muskel oder die Vene, Tabletten, Tropfen), Erfahrungen mit Medikament XY, empfindliche Reaktion schon bei kleiner Dosierung, Erfahrungen mit Zwangsbehandlung, o.ä.

Rechtlich verbindlich

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 6. Behandlung (andere Therapien)

Diese Therapien könnten hilfreich für mich sein:

- ☐ Psychotherapie (Einzel) ☐ Psychotherapie (Gruppe) ☐ Ergotherapie
☐ Musiktherapie ☐ Bewegungstherapie ☐ Achtsamkeitstherapie ☐ Kunsttherapie
☐ Andere:

Begründung: *Beispiele: Hat mich beruhigt, hat meine Stimmung gehoben, o.ä.*

Diese Therapien könnten weniger hilfreich für mich sein:

- ☐ Psychotherapie (Einzel) ☐ Psychotherapie (Gruppe) ☐ Ergotherapie
☐ Musiktherapie ☐ Bewegungstherapie ☐ Achtsamkeitstherapie ☐ Kunsttherapie
☐ Andere:

Begründung: *Beispiele: Hat mir nicht geholfen, hat mich destabilisiert, kann ich aufgrund körperlicher Einschränkungen nicht machen, o.ä.*

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 6. Behandlung (EKT)

Aussagen zur Elektrokonvulsionstherapie (EKT)²

☐ Ich bin mit einer EKT einverstanden, wenn diese medizinisch angezeigt ist.

☐ Ich bin mit einer EKT nur einverstanden, wenn...

Beispiele: Ich mich in einem lebensbedrohlichen Zustand befinde, Medikamente bei mir nicht wirken, dies eine Fixierung vermeiden würde, o.ä.

Begründung: *Beispiele: Hat mir schon einmal geholfen, nur in einer solchen Situation sind die Nebenwirkungen für mich akzeptabel oder kann ich mit meiner Angst vor der EKT umgehen, o.ä.*

☐ Ich möchte unter keinen Umständen eine EKT erhalten.

Begründung: *Beispiele: EKT hat mir in der Vergangenheit nicht geholfen, ich hatte in der Vergangenheit Nebenwirkungen, und zwar..., ich vertraue dieser Therapie nicht, o.ä.*

² Nähere Informationen hierzu finden Sie in dem Ratgeber „EKT in 24 Fragen“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Um auf die aktuelle Webseite mit dem Ratgeber zu gelangen, nutzen Sie bitte eine Suchmaschine, da sich die Zielseiten häufig ändern.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 6. Behandlung (Medikamente und EKT)

Für den Fall, dass ich die Behandlung mit Medikamenten oder der EKT grundsätzlich ablehne:

Wenn ich dann mich selbst oder andere gefährde, kann es sein, dass...

- ➔ sich meine gesundheitliche Situation verschlechtert und/oder
- ➔ eine langfristige freiheitsentziehende Unterbringung nötig wird.

☐ Das ist mir bewusst.

Dazu möchte ich Folgendes sagen: *Beispiele: Lieber bin ich sehr lange in einer geschlossenen Einrichtung, als dass ich Neuroleptika nehme, o.ä.*

7. Vorgehen in gefährlichen Situationen

Die folgenden Angaben gelten für Situationen, in denen ich mich oder andere gefährde.

Dies sind Hinweise darauf, dass bei mir eine solche Situation kurz bevorsteht:

Beispiele: Laute Auseinandersetzung mit Mitpatientinnen, mehrfaches Wiederholen, ohne zu merken, dass ich das bereits gesagt habe, sehr lautes und sehr schnelles Reden, Ruhelosigkeit, komplette Erstarrung, Fäuste ballen, hektische Gesten, o.ä.

Um Zwangsmaßnahmen zu vermeiden, soll zunächst Folgendes versucht werden:

Beispiele: Rückzugsmöglichkeit in ein ruhiges Zimmer, Sprechen mit Vertrauensperson oder Genesungsbegleiterin, Hören bestimmter Musik, Angebot von beruhigenden Medikamenten, frische Luft, sanfte Berührung (z.B. Umarmung), o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 7. Vorgehen in gefährlichen Situationen

Wenn Zwangsmaßnahmen unvermeidbar sind, empfinde ich am wenigsten einschneidend:

Beispiele: Isolation, Fixierung, Festhalten, o.ä.

Begründung: *Beispiele: Fixierung verschlimmert meine Symptome, Isolierung vergrößert meine Angst, Fixierungen sind am wenigsten traumatisierend, o.ä.*

In einer solchen Situation bin ich mit folgenden beruhigenden Medikamenten einverstanden, notfalls auch gegen meinen Willen:

Begründung: *Beispiele: Wenige Nebenwirkungen, hilft mir in bestimmter Krankheitsphase, o.ä.*

In einer solchen Situation lehne ich folgende beruhigende Medikamente ab:

Begründung: *Beispiele: Starke Nebenwirkungen, und zwar:..., hilft mir in bestimmter Krankheitsphase nicht, verträgt sich nicht mit anderen Medikamenten, die ich einnehmen muss, o.ä.*

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 7. Vorgehen in gefährlichen Situationen

Während einer Zwangsmaßnahme ist mir Folgendes wichtig:

Beispiele: Es soll sich möglichst kein Mann oder keine Frau an der Zwangsmaßnahme oder Eins-zu-eins-Betreuung beteiligen, ich möchte bestimmte Musik hören, ich vertrage keine Klimaanlage, das Fenster sollte geöffnet sein, ich brauche eine warme Decke, o.ä.

Begründung: *Beispiele: Traumatische Erfahrungen, hilft mir, mich zu beruhigen, o.ä.*

Nach einer Zwangsmaßnahme ist mir Folgendes wichtig:

Beispiele: Ausführliches Nachgespräch, Beratung zu einer Aktualisierung meiner Patientenverfügung, o.ä.

8. Wünsche im sozialen Bereich

Zuhause muss dringend gesorgt werden für:

Beispiele: Kinder (Anzahl, Alter), andere Angehörige, Haustiere, Pflanzen, o.ä.

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 8. Wünsche im sozialen Bereich

Diese Person verfügt über einen Haustür- oder Wohnungstürschlüssel: (Name, Tel.)

Folgendes muss unbedingt geklärt werden:

Beispiele: Ist die Wohnung abgeschlossen? Sind Ratenzahlungen zu tätigen? Absichern eines Autos? Leeren des Briefkastens? Benachrichtigung meines Arbeitgebers? o.ä.

Hinweis: Rechtshandlungen können nur von meiner rechtlichen Vertretung übernommen werden.

Personen, die Informationen erhalten oder mich besuchen dürfen: (Name(n), Beziehung)

- ☐ Hat umfassendes Informationsrecht
(= Entbindung der Behandelnden von der Schweigepflicht)
- ☐ Darf nur Info über Klinikaufenthalt erhalten ☐ Besuch erwünscht

- ☐ Hat umfassendes Informationsrecht
(= Entbindung der Behandelnden von der Schweigepflicht)
- ☐ Darf nur Info über Klinikaufenthalt erhalten ☐ Besuch erwünscht

- ☐ Hat umfassendes Informationsrecht
(= Entbindung der Behandelnden von der Schweigepflicht)
- ☐ Darf nur Info über Klinikaufenthalt erhalten ☐ Besuch erwünscht

Psychiatrische Patientenverfügung

Fortsetzung: 8. Wünsche im sozialen Bereich

Personen, die keine Informationen erhalten und mich nicht besuchen dürfen:
(Name(n), Beziehung)

☐ Ich wünsche grundsätzlich die Einbindung von Angehörigen und anderen nahestehenden Personen in meine Behandlung (trialogische Behandlung).

☐ Ich wünsche schnellstmöglich Kontakt mit dem Sozialdienst.

Begründung: *Beispiele: Ich wünsche die Anbindung an ein (bestimmtes) ambulantes psychiatrisches Netzwerk zur Weiterbehandlung, ich brauche Hilfe bei der Regelung meiner häuslichen Angelegenheiten, ich brauche möglicherweise Hilfe beim Verlängern von Sozialleistungen, o.ä.*

Psychiatrische Patientenverfügung

9. Verbindlichkeit, mutmaßlicher Wille und Widerruf

Verbindlichkeit

Die Angaben in den pink umrandeten Kästchen sind für Behandelnde rechtlich verbindlich (§ 1827 Abs. 1 Bürgerliches Gesetzbuch).

Alle anderen Angaben sind nicht rechtlich verbindlich. Meine rechtliche Vertretung (rechtliche Betreuung oder bevollmächtigte Person) hat jedoch die Pflicht, mich bei der Umsetzung dieser Wünsche zu unterstützen, sofern dies für sie zumutbar ist.

Auslegung der Patientenverfügung und mutmaßlicher Wille

Wenn mein Wille trotz der Patientenverfügung nicht ausreichend klar ist, wird meine Patientenverfügung ausgelegt oder mein mutmaßlicher Wille ermittelt. Neben meiner rechtlichen Vertretung und meiner Ärztin oder meinem Arzt sollen an dem Gespräch zur Feststellung meines mutmaßlichen Willens folgende Personen beteiligt sein:

(Name(n), Rolle, Tel.)

Widerruf

Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe. Wenn ich einwilligungsfähig bin, kann ich diese Patientenverfügung jederzeit mündlich oder schriftlich widerrufen.

10. Unterschrift

Ort und Datum der Erstellung der Patientenverfügung:

Ihr Name und Ihre Unterschrift:

Hinweis: Damit Ihre Unterschrift rechtlich anerkannt wird, wird empfohlen, eine am Computer erstellte Patientenverfügung auszudrucken und eigenhändig zu unterschreiben.

Psychiatrische Patientenverfügung

11. Bestätigung der ärztlichen Beratung und der Einwilligungsfähigkeit

(optional)

Wichtig: Diese Patientenverfügung ist auch ohne Beratung oder Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit gültig. Die Patientenverfügung benötigt auch keinen ärztlichen Stempel oder eine ärztliche Unterschrift, um gültig zu sein.

Beratung

☐

(Name der Person)

wurde von mir am _____ (Datum) zum Inhalt dieser Patientenverfügung beraten und über mögliche Folgen aufgeklärt.

Einwilligungsfähigkeit

☐

(Name der Person)

war am _____ (Datum) im Hinblick auf die in dieser Patientenverfügung getroffenen Entscheidungen über Behandlungsmaßnahmen einwilligungsfähig.

Ort und Datum:

Name, Unterschrift und Stempel der Ärztin oder des Arztes:

Schweigepflichtentbindung

☐

(Name der Person)

entbinde die Ärztin oder den Arzt, die oder der meine Einwilligungsfähigkeit geprüft hat, von der Schweigepflicht. Sollte es zu Zweifeln an meiner Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung kommen, kann er oder sie kontaktiert werden und von dem Gespräch zur Prüfung der Einwilligungsfähigkeit berichten.

Kontaktdaten der Ärztin oder des Arztes (Name, Anschrift, Tel.):

Ort und Datum

Ihr Name und Ihre Unterschrift

Ausfüllhilfe für die SALUS-Patientenverfügung

Diese Ausfüllhilfe erklärt Schritt für Schritt, wie mithilfe der SALUS-Patientenverfügung eine psychiatrische Patientenverfügung erstellt werden kann. Die SALUS-Patientenverfügung und diese Ausfüllhilfe können kostenlos beim Psychiatrie Verlag heruntergeladen werden:

<https://psychiatrie-verlag.de/qr/Salus-Downloadmaterial>



Allgemeine Hinweise

Bevor die einzelnen Abschnitte der Vorlage erklärt werden, gibt es einige allgemeine Hinweise.

- ➔ Diese Anleitung richtet sich an Personen, die eine psychiatrische Patientenverfügung erstellen wollen. Sie werden mit "Sie" direkt angesprochen. Die Ausfüllhilfe kann aber auch von Personen genutzt werden, die einer anderen Person beim Erstellen einer Patientenverfügung helfen wollen.
- ➔ Sie müssen nicht alles ausfüllen. Füllen Sie die Abschnitte aus, die Ihnen wichtig sind. Sie können diejenigen Abschnitte durchstreichen, die Sie freilassen möchten. So denkt niemand, dass Sie versehentlich vergessen haben, diese Abschnitte auszufüllen.
- ➔ Festlegungen in der Patientenverfügung zu medizinischen Maßnahmen sind rechtlich verbindlich. Ihre behandelnden Fachkräfte sind verpflichtet, die Ablehnung bestimmter medizinischer Maßnahmen zu beachten. Gewünschte Behandlungen sollten angeboten werden, sofern sie medizinisch angezeigt und in der Klinik verfügbar sind. Solche verbindlichen Angaben sind in der Vorlage mit einem pinken Kasten markiert.
- ➔ Andere Wünsche sind rechtlich nicht verbindlich. Sie sind für Ihre Behandlung aber trotzdem sehr hilfreich und Fachkräfte sollten sich bemühen, sie umzusetzen. Falls Sie eine rechtliche Vertretung (rechtliche Betreuung oder bevollmächtigte Person) haben, gehört es zu den Aufgaben dieser Person, Sie bei der Umsetzung dieser Wünsche zu unterstützen.
- ➔ In der Vorlage gibt es oft die Möglichkeit, Ihre Entscheidungen zu begründen. Eine Begründung ist nicht notwendig, aber sie kann Ihrem Behandlungsteam oder Ihrer rechtlichen Vertretung helfen, Ihre Wünsche besser zu verstehen. Außerdem zeigt eine Begründung, dass Sie sich gut überlegt haben, was Sie festgelegt haben. Deshalb empfehlen wir, wenn möglich, Ihre Entscheidungen zu erklären.

- ➡ In der Vorlage finden Sie Beispiele für mögliche Angaben. Diese dienen nur zur Anregung. Sie können sie ruhig anpassen oder ignorieren – wichtig ist, dass die Patientenverfügung Ihre persönlichen Wünsche widerspiegelt.

Infoseite der Vorlage (Wichtig zu wissen)

Die erste Seite des Dokuments gehört nicht direkt zur Vorlage. Sie enthält die wichtigsten Informationen, die Sie vor dem Ausfüllen kennen sollten. Besonders hilfreich ist sie für Personen, die diese Handreichung und Ausfüllhilfe nicht verwenden.

Angaben zur Person

Patientenverfügung
Seite 1

Oben auf der ersten Seite können Sie Ihre persönlichen Daten eintragen. Unter „Pronomen“ können Sie angeben, wie Sie angesprochen werden möchten. Diese Angabe sagt etwas über Ihre geschlechtliche Identität aus. Zum Beispiel können Personen, die sich als weiblich empfinden, hier „sie/ihr“ schreiben. Sie können diese Angabe aber auch frei lassen.

Darunter können Sie angeben, ob Ihre Patientenverfügung im zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registriert ist. Falls eine Kopie bei einer bestimmten Person liegt, können Sie diese hier nennen.

Rechtliche Vertretung und Vertrauensperson

Patientenverfügung
Seite 2

Wenn Sie nicht mehr selbstbestimmt über Ihre Behandlung entscheiden können, übernimmt dies normalerweise Ihre rechtliche Vertretung. Das kann eine Person sein, die Sie in einer Vorsorgevollmacht selbst dazu bevollmächtigt haben, oder eine rechtliche Betreuerin oder ein rechtlicher Betreuer. Es besteht unter Ehepaaren in engen Grenzen auch das sogenannte Ehegattennotvertretungsrecht.

Wenn Sie eine gültige Patientenverfügung haben, die gewünschte bzw. abgelehnte Maßnahmen konkret benennt und zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation passt, ist diese Patientenverfügung direkt rechtlich verbindlich für die behandelnden Fachkräfte. Erst bei Unklarheiten ist es die Aufgabe der rechtlichen Vertretung, Ihren Willen herauszufinden und Entscheidungen in Ihrem Sinne zu treffen. In einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung können Sie diese Person im Voraus festlegen.

- ➡ **Vorsorgevollmacht:** Wenn Sie bereits in einer Vorsorgevollmacht eine Person bestimmt haben, die im Krisenfall gesundheitliche Entscheidungen für Sie treffen darf, kreuzen Sie das erste Kästchen an. Sie sollten dieser Person vertrauen und mit ihr über Ihre Wünsche gesprochen haben. In diesem Fall ist eine rechtliche Betreuung nicht notwendig.

- ➔ **Rechtliche Betreuung:** Falls Sie einen rechtlichen Betreuer oder eine rechtliche Betreuerin haben, kreuzen Sie das zweite Kästchen an. Es ist wichtig, mit dieser Person über Ihre Behandlungswünsche gesprochen zu haben. (Eine rechtliche Betreuung ist nicht dasselbe wie ein Betreuer oder eine Betreuerin des ambulant betreuten Wohnens – auch BeWo-Betreuer oder Bezugsbetreuer genannt.)
- ➔ **Vorschlag für eine rechtliche Betreuung (Betreuungsverfügung):** Wenn Sie keine Vorsorgevollmacht oder rechtliche Betreuung haben und eine rechtliche Vertretung notwendig werden sollte, bestimmt das Gericht eine rechtliche Betreuung. Wenn Sie dem Gericht hierfür eine Person vorschlagen möchten, kreuzen Sie das dritte Kästchen an. Das nennt sich Betreuungsverfügung. Wenn Sie in Ihrer Patientenverfügung dem Gericht Personen für die Betreuung vorschlagen möchten, empfiehlt es sich, dies im Vorfeld mit den betroffenen Personen abzustimmen.
- ➔ **Keine rechtliche Vertretung vorhanden:** Falls keine der oben genannten Situationen auf Sie zutrifft, kreuzen Sie das vierte Kästchen an. Sollte es Unsicherheiten bei der Umsetzung Ihrer Patientenverfügung geben, kann das Betreuungsgericht eine rechtliche Betreuung bestimmen. Diese Person hat dann die Aufgabe, Ihre Patientenverfügung auszulegen und sie umzusetzen.
- ➔ **Vertrauensperson:** Im fünften Kästchen können Sie eine Vertrauensperson angeben, die im Fall einer Krise informiert werden soll, zum Beispiel wenn Sie in eine Klinik aufgenommen werden. Diese Person muss nicht Ihre rechtliche Vertretung sein.

Nützlich zu wissen: Vertretung in der Ehe

Seit dem 1. Januar 2023 kann Ihre Ehepartnerin oder Ihr Ehepartner in einem medizinischen Notfall für Sie Entscheidungen treffen. Diese Vertretung gilt für maximal sechs Monate, im Bereich der Zwangsmaßnahmen nur für sechs Wochen. Sie kann keine Entscheidungen über eine Unterbringung oder eine Zwangsbehandlung treffen.

Auf der Website des Bundesministeriums für Justiz und für Verbraucherschutz finden Sie weitere Informationen sowie Vorlagen zu den Themen Vorsorgevollmacht, rechtliche Betreuung und Ehegattennotvertretung. Die Informationen zu Patientenverfügungen, die sie dort finden, beziehen sich allerdings auf „klassische“ Patientenverfügungen und nicht spezifisch auf psychiatrische Patientenverfügungen.

Wichtige medizinische Informationen

Patientenverfügung
Seite 2

In diesem Abschnitt haben Sie die Möglichkeit, alle für Sie relevanten Informationen zu Ihrer Gesundheit anzugeben. Was sollten Ihre Behandelnden aus medizinischer Sicht über Sie wissen, um Sie gut behandeln zu können?

Dazu gehören neben Erkrankungen, Einschränkungen, Hilfebedarf und Allergien auch die regelmäßig eingenommenen Medikamente. Es ist hilfreich, Ihrer Patientenverfügung einen aktuellen Medikamentenplan beizulegen. Setzen Sie dazu ein Kreuz an der entsprechenden Stelle und fügen Sie die Liste bei. Dieser Plan sollte alle regelmäßig eingenommenen Medikamente sowie Bedarfsmedikamente mit den üblichen Einnahmezeiten enthalten.

Am einfachsten lassen Sie sich den Medikamentenplan von Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt oder Psychiaterin oder Psychiater ausdrucken. Sie können ihn aber auch selbst erstellen. Achten Sie darauf, dass Ihr Name und das aktuelle Datum darauf vermerkt sind.

Das Wichtigste in einer Krise

Patientenverfügung
Seite 3

Hier können Sie festhalten, was während einer psychischen Krise bei einer Aufnahme in der Klinik unbedingt beachtet werden muss. Manchmal bleibt wenig Zeit, um die gesamte Patientenverfügung zu lesen. Diese Seite fasst die wichtigsten Punkte zusammen, vor allem Hinweise zum Umgang in gefährlichen Situationen und Ihre rechtlich verbindlichen Behandlungswünsche. Es ist sinnvoll, diesen Abschnitt erst am Ende auszufüllen – wenn Sie sich mehr Gedanken über Ihre Behandlung gemacht haben und besser wissen, was Ihnen besonders wichtig ist.

Es gibt auch ein Freitextfeld, in dem Sie individuelle Anliegen notieren können. Schreiben Sie auf, was für Sie besonders wichtig ist und was Ihre Behandelnden gleich am Anfang über Sie wissen sollten.

Tipp: Erstellen Sie zuerst den Rest der Patientenverfügung und fassen Sie danach im Abschnitt „Das Wichtigste in einer Krise“ die wichtigsten Punkte zusammen.

1. Über mich

Patientenverfügung
Seite 5

In diesem Abschnitt können Sie aufschreiben, was Ihre behandelnden Fachkräfte über Sie wissen sollten. Sie können hier zum Beispiel festhalten, wie Sie sich im gesunden Zustand selbst sehen oder wie Sie Ihre Erkrankung und den Weg zur Besserung erleben. Auch Ihre Meinung zu bestimmten Behandlungen oder Therapien kann hier festgehalten werden.

2. Frühwarnzeichen und Krisenauslöser

Patientenverfügung
Seite 5

Hier können Sie Anzeichen aufschreiben, die auf eine kommende psychische Krise hindeuten. Denken Sie an frühere Krisen: Welche Veränderungen in Ihrem Verhalten, Ihren Gedanken oder Gefühlen traten auf, bevor es Ihnen schlechter ging? Sie können auch beschreiben, was bei Ihnen eine Krise auslösen kann: Stand der Beginn der Krise in Zusammenhang mit einer bestimmten Situation oder einem Erlebnis?

Diese Informationen helfen Ihnen und Ihren Angehörigen, frühzeitig zu reagieren und somit im besten Fall eine Krise zu vermeiden. Auch für Ihre Behandelnden sind sie wertvoll, um bei einer Verschlechterung während eines Klinikaufenthalts rechtzeitig unterstützend eingreifen zu können.

3. Wann wird die Patientenverfügung angewendet?

Patientenverfügung
Seite 6

In diesem Abschnitt der Vorlage können Sie Angaben machen, die für die Anwendung der Patientenverfügung wichtig sind.

Zuerst wird hier erklärt, was mit „Einwilligungsfähigkeit“ gemeint ist. Wenn Sie über die vier genannten Fähigkeiten verfügen, entscheiden Sie selbst. Ihre Patientenverfügung wird dann nicht benötigt. Wenn eine oder mehrere dieser Fähigkeiten während der psychischen Krise stark eingeschränkt sind, kommt die Patientenverfügung zum Einsatz.

Wichtig: Wenn Sie in der Krisensituation einwilligungsfähig sind, entscheiden Sie selbst über Ihre Behandlung. Die Patientenverfügung wird dann nicht gebraucht.

Beschreibung der Behandlungssituationen, für die die Patientenverfügung gelten soll

Damit Ihre Patientenverfügung gültig ist, reicht es nicht aus, nur aufzuschreiben, welche Behandlungen Sie möchten oder ablehnen. Es muss auch klar beschrieben sein, in welchen Situationen diese Entscheidungen gelten sollen. Das hilft Ihren Behandelnden dabei, die Patientenverfügung richtig anzuwenden und einzuschätzen, ob sie auf die aktuelle Behandlungssituation passt.

Überlegen Sie dazu, welche Erfahrungen Sie in der Vergangenheit gemacht haben.

- ➔ Gab es in der Vergangenheit Situationen, in denen Sie sich eine Patientenverfügung gewünscht hätten?
- ➔ Wie haben Sie sich in diesen Momenten gefühlt oder verhalten?
- ➔ Woran könnten andere erkennen, dass so eine Situation eingetreten ist?

Ihre behandelnde Psychiaterin oder Ihr behandelnder Psychiater können Ihnen dabei helfen, konkrete Behandlungssituationen zu nennen. Angehörige oder andere Ihnen nahestehende Personen können Sie dabei unterstützen, typische Verhaltensweisen zu beschreiben.

Tipp: Nutzen Sie Ihre eigenen Worte. Geben Sie statt allgemeinen Formulierungen lieber konkrete Beispiele aus der eigenen Erfahrung an.

Natürlich kann niemand genau vorhersagen, was in der Zukunft passieren wird. Doch oft ähneln sich Krisensituationen. Unterhalb des Freitextfeldes können Sie ankreuzen, dass Ihre Wünsche auch für ähnliche Situationen gelten sollen.

Unterstützung bei der Entscheidungsfindung

Falls Sie Schwierigkeiten beim Entscheiden haben, kann Ihnen Unterstützung angeboten werden, damit Sie doch noch eine selbstbestimmte Entscheidung treffen können. In diesem Abschnitt können Sie festlegen, welche Hilfen Sie sich in diesem Fall wünschen.

Fragen Sie sich: Was kann mir in einer Krisensituation helfen, doch noch selbstbestimmt eine Entscheidung zu treffen?

Wenn die Unterstützung erfolgreich ist, können Sie selbstständig über Ihre Behandlung entscheiden – ohne Patientenverfügung oder rechtliche Vertretung. Wenn die Unterstützung nicht ausreicht, um eine eigenständige Entscheidung zu treffen, gilt Ihre Patientenverfügung. Sie zeigt dann an, welche Behandlung Sie in dieser Situation wünschen oder ablehnen.

Hinweise zur Einwilligungsfähigkeit

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird mit Ihnen sprechen, um herauszufinden, ob Sie noch einwilligungsfähig sind. Manchmal ist es für Ihr Behandlungsteam schwer zu beurteilen, ob Sie noch selbstbestimmt entscheiden können. Sie können helfen, indem Sie in der Patientenverfügung beschreiben, woran andere erkennen können, ob Sie einwilligungsfähig sind oder nicht. Diese Hinweise können Ärztinnen und Ärzten bei der Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit helfen. Die abschließende Beurteilung trifft Ihre Ärztin oder Ihr Arzt.

Vielleicht wissen Sie aus Erfahrung, dass Sie in bestimmten Momenten nach außen hin noch selbstbestimmt wirken, aber eigentlich nicht mehr klar entscheiden können. Umgekehrt kann es auch vorkommen, dass andere den Eindruck haben, dass Sie nicht mehr selbstbestimmt entscheiden können, obwohl Sie sich sicher waren, dass Sie noch klar denken konnten. In den beiden Feldern können Sie persönliche Hinweise notieren, die Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt dabei helfen können, Ihre Situation besser einzuschätzen.

Bitte beachten Sie: Ihre Ärztin oder Ihr Arzt beurteilt Ihre Einwilligungsfähigkeit. Ihre Erfahrungen und Einschätzungen können dabei wichtige Hinweise liefern, sind aber nicht allein entscheidend.

4. Ort der Behandlung

Patientenverfügung
Seite 8

In diesem Abschnitt können Sie angeben, wo Sie im Fall einer psychischen Krise behandelt werden möchten. Vielleicht haben Sie in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen mit einer bestimmten Klinik gemacht und möchten diese künftig vermeiden. Oder Sie hatten eine gute Erfahrung mit einer bestimmten Einrichtung und wünschen sich, dort erneut behandelt zu werden.

In einem Krisenfall wird man meistens in die Klinik gebracht, in deren Versorgungsgebiet man wohnt. In manchen Regionen kann ein Wunsch nach einer anderen Klinik berücksichtigt werden, in anderen nicht. Wenn Sie freiwillig in eine Klinik gehen, haben Sie in der Regel mehr Mitspracherecht als bei einer unfreiwilligen Unterbringung.

In diesem Abschnitt haben Sie auch die Möglichkeit, besondere Bedürfnisse während eines Klinikaufenthaltes anzugeben. Was ist Ihnen besonders wichtig? Worauf sollte, wenn möglich, geachtet werden?

Wenn Sie nicht in einer Klinik behandelt werden möchten, können Sie auch andere Behandlungsformen angeben. Ob Ihr Wunsch realisierbar ist, hängt davon ab, ob die gewünschte Behandlungsform als medizinisch angezeigt eingeschätzt wird. Eine ambulante Behandlung ist zum Beispiel nicht möglich, wenn eine akute gesundheitliche Gefährdung einhergeht, die eine stationäre Versorgung erforderlich macht.

Ihre Wünsche zum Behandlungsort sind nicht rechtlich verbindlich. Seien Sie sich also bewusst, dass es in manchen Fällen nicht möglich ist, Ihre Vorstellungen umzusetzen.

5. Behandelnde Person

Patientenverfügung
Seite 9

In diesem Abschnitt können Sie angeben, von wem Sie behandelt werden möchten. Vielleicht haben Sie eine Ärztin oder einen Arzt, der oder dem Sie vertrauen und den Vorzug geben. Oder Sie möchten, dass bestimmte Fachkräfte außerhalb der Klinik in Ihre Behandlung einbezogen werden. Wie die Wünsche zum Behandlungsort sind auch diese Wünsche nicht rechtlich verbindlich.

Für einige betroffene Personen ist es wichtig, von einer bestimmten Fachkraft behandelt zu werden. Allerdings kann es passieren, dass die gewünschte Person im Krisenfall nicht verfügbar ist, weil sie beispielsweise nicht im Dienst ist. Dasselbe gilt, wenn Sie sich wünschen, von einer Person eines bestimmten Geschlechts behandelt zu werden.

Sie können auch angeben, dass bestimmte medizinische Fachkräfte in Ihre Behandlung einbezogen werden sollen, zum Beispiel Ihre Psychotherapeutin oder Ihr Betreuer aus dem ambulant betreuten Wohnen. Die behandelnden Fachkräfte in der Klinik werden dann darum gebeten, mit diesen Personen Kontakt aufzunehmen und sich über Ihre Behandlung auszutauschen. Damit Sie über Ihre gesundheitliche Situation reden können, müssen Sie sie von der Schweigepflicht entbinden.

Wichtig: Ihre Wünsche dazu, wo und von wem Sie behandelt werden, sind nicht rechtlich verbindlich.

Patientenverfügung
Seite 11

6. Behandlung

Dieser Abschnitt ist besonders wichtig, denn hier geht es um Ihre medizinische Behandlung. Sie können angeben, welchen Behandlungen Sie zustimmen, welche Sie ablehnen und welche individuellen Wege Ihnen bei der Genesung helfen.

Wenn Sie sich in Ihrer Patientenverfügung eine medizinische Behandlung wünschen, kann diese durchgeführt werden, wenn sie aus Sicht des Behandlungsteams medizinisch angezeigt für Sie ist und in der behandelnden Klinik angeboten wird. Jede Behandlung bringt Risiken mit sich. Es ist daher wichtig, dass Sie sich über die Behandlung bei einer Ärztin oder Arzt informieren.

Außerdem haben Sie das Recht, Behandlungen abzulehnen – und zwar auch dann, wenn das Behandlungsteam die Behandlung als medizinisch angezeigt ansieht. Wenn Sie eine medizinische Behandlung ablehnen, kann sich Ihre gesundheitliche Situation möglicherweise verschlechtern. Es ist deshalb wichtig, sich gut zu überlegen, welche Entscheidungen Sie treffen möchten.

Was mir gut tut und helfen kann, wieder gesund zu werden

Hier können Sie festhalten, was Ihnen persönlich hilft, sich besser zu fühlen. Denken Sie daran, was Ihnen in der Vergangenheit geholfen hat, psychische Krisen zu überwinden.

Fragen Sie sich: Was kann mir helfen, um mich psychisch besser zu fühlen?

Diese Angaben sind nicht rechtlich bindend, aber sie helfen Ihrem Behandlungsteam, Ihre persönlichen Bedürfnisse besser zu verstehen. In vielen Kliniken kann auf solche Wünsche Rücksicht genommen werden.

Festlegungen zu Medikamenten

Hier können Sie festhalten, welchen Medikamenten Sie zustimmen und welche Sie ablehnen. Dabei handelt es sich um rechtlich verbindliche Angaben. Damit Sie

eine gute Entscheidung treffen können, sollten Sie sich vorher über die Vor- und Nachteile der Medikamente informieren.

Es ist hilfreich, Ihre Entscheidung auf eigene Erfahrungen mit Medikamenten zu stützen. Falls Sie bereits ein Medikament eingenommen haben, können Sie im Begründungsfeld beschreiben, wie Sie es vertragen haben und ob es Ihnen geholfen hat. Wenn Sie noch keine Erfahrungen mit einem Medikament haben, ist es schwer einzuschätzen, ob es Ihnen helfen würde oder nicht.

Im Begründungsfeld können Sie außerdem festhalten, in welcher Krankheitsphase – zum Beispiel bei einer depressiven oder manischen Episode – Sie welche Medikamente wünschen oder ablehnen.

Weitere Informationen zu Medikamenten

Hier können Sie weitere Informationen zu Medikamenten aufschreiben, die Ihren Behandelnden helfen können, die passenden Medikamente für Sie zu finden. Sie können notieren, welche Erfahrungen Sie mit bestimmten Medikamenten gemacht haben oder wie Sie diese am liebsten einnehmen möchten. Schreiben Sie alles auf, was Ihre Behandelnden über Ihre Medikamente wissen sollten. Diese Informationen helfen medizinischen Fachkräften dabei, Ihre Wünsche besser zu verstehen und möglichst gut zu berücksichtigen.

Hilfreiche und weniger hilfreiche Therapien

Sie können hier aufschreiben, welche Therapien (zum Beispiel Ergotherapie oder Psychotherapie) Ihnen in der Vergangenheit geholfen haben oder welche Sie nicht hilfreich fanden. Sie können im Textfeld auch ausführlicher beschreiben, welche Erfahrungen Sie bisher mit diesen Therapien gemacht haben.

Diese Angaben sind zwar nicht rechtlich verbindlich, aber sie können dem Behandlungsteam helfen, Ihre Wünsche besser zu verstehen und soweit möglich zu berücksichtigen.

Aussagen zur Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

In diesem Abschnitt können Sie angeben, wie Sie zur Elektrokonvulsionstherapie (EKT) stehen. Ihre Angaben hierzu sind rechtlich verbindlich. Sie können sagen, dass Sie mit dieser Behandlung grundsätzlich einverstanden sind, dass Sie sie nur in bestimmten Behandlungssituationen wünschen oder dass Sie sie gar nicht möchten. Es ist auch hier hilfreich, wenn Sie bei Ihrer Entscheidung auf frühere Erfahrungen zurückblicken.

Wie bei Medikamenten ist es wichtig, dass Sie gut über die EKT-Behandlung Bescheid wissen. Deshalb empfehlen wir, mit einer Psychiaterin oder einem Psychiater zu sprechen. Diese können Ihnen erklären, welche Vor- und Nachteile die Behandlung in Ihrem Fall hat. Erste Informationen finden Sie auch im Ratgeber "EKT in 24 Fragen" der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie,

Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Um auf die aktuelle Webseite mit dem Ratgeber zu gelangen, nutzen Sie bitte eine Suchmaschine, da sich die Zielseiten häufig ändern.

Grundsätzliche Ablehnungen von Behandlungen

Vielleicht haben Sie in Ihrer Patientenverfügung festgelegt, dass Sie keine Medikamente oder keine Elektrokonvulsionstherapie (EKT) möchten. In solchen Fällen stehen den behandelnden Fachkräften möglicherweise nur eingeschränkte Möglichkeiten zur Verfügung, auf eine akute Krise zu reagieren. Manchmal können andere Behandlungen hilfreich sein. Es kann aber auch vorkommen, dass sich die Erkrankung ohne Medikamente oder EKT nicht verbessert oder sich sogar verschlechtert.

Wenn dadurch eine ernsthafte Gefährdung für Sie selbst oder andere entsteht, kann in bestimmten Fällen eine Unterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung notwendig werden, möglicherweise auch über einen längeren Zeitraum. Solche Entwicklungen lassen sich nicht sicher vorhersagen. Es kann hilfreich sein, bei der Erstellung der Patientenverfügung auch schwierige Verläufe mitzudenken und gemeinsam mit psychiatrischen Fachkräften zu überlegen, wie in solchen Situationen vorgegangen werden soll.

Fragen Sie sich: Welche Folgen könnten Behandlungsentscheidungen (insbesondere Ablehnungen) für mich haben? Und bin ich bereit, diese zu akzeptieren?

Wir möchten Sie auf diese möglichen schwerwiegenden Folgen aufmerksam machen. So können Sie besser einschätzen, was es bedeutet, wenn Sie alle Medikamente und eine EKT grundsätzlich ablehnen. Wenn Sie sich mit diesen Informationen auseinandersetzen und eine eigene Meinung dazu in dem Freitextfeld aufschreiben, können später Ihre behandelnden Fachkräfte und Gerichte besser in Ihrem Sinne entscheiden.

7. Vorgehen in gefährlichen Situationen

Patientenverfügung
Seite 15

In manchen Situationen kann eine psychische Krise so stark werden, dass eine Gefahr für Sie selbst oder andere entsteht. In diesem Abschnitt können Sie aufschreiben, was in solchen Situationen wichtig für Sie ist. Im besten Fall können dadurch Zwangsmaßnahmen vermieden werden. Dabei hilft es, wenn Sie sich an frühere Erfahrungen erinnern und überlegen, was in diesen Situationen hilfreich war oder gewesen wäre. Ihre behandelnden Fachkräfte sollten diese Wünsche berücksichtigen. Rechtlich verbindlich sind diese Wünsche jedoch nicht.

Vorboten einer gefährlichen Situation

Bevor eine Situation eskaliert, gibt es häufig Warnzeichen. Vielleicht merken Sie selbst oder andere, dass Sie unruhig oder besonders gereizt sind. Wenn Sie solche Warnzeichen beschreiben, kann das Behandlungsteam rechtzeitig eingreifen und die Situation entschärfen. In diesem Abschnitt können Sie aufschreiben, wie solche Situationen bei Ihnen meistens anfangen.

Strategien zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen

Zwangsmaßnahmen dürfen nur dann eingesetzt werden, wenn es wirklich keine andere Möglichkeit mehr gibt. In Ihrer Patientenverfügung können Sie festhalten, was Ihnen in angespannten Situationen hilft, sich zu beruhigen. Das kann zum Beispiel ein ruhiger Rückzugsort oder ein Gespräch mit einer vertrauten Person sein. Solche Hinweise können dem Behandlungsteam helfen, frühzeitig auf Ihre Bedürfnisse zu reagieren und schwierige Situationen möglichst ohne Zwang zu bewältigen.

Weniger belastende Zwangsmaßnahmen

In manchen Situationen lässt sich der Einsatz von Zwangsmaßnahmen leider nicht vermeiden. Sie können zwar nicht entscheiden, ob in solchen Situationen eine Zwangsmaßnahme eingesetzt wird, aber Sie können angeben, welche Maßnahme Sie als weniger belastend oder einschneidend empfinden. Sie können zum Beispiel angeben, dass sie lieber allein in einem separaten Raum sein möchten (Isolierung) als mit Gurten an einem Bett fixiert zu werden.

Wünsche zu beruhigenden Medikamenten

In akuten Krisensituationen kann es vorkommen, dass starke Beruhigungsmittel gegeben werden. Diese Mittel können hilfreich für Sie sein, beispielsweise um Ängste zu lindern oder innere Unruhe zu verringern. Manchmal dient ihre Gabe aber nicht in erster Linie Ihrer Behandlung, sondern dem Schutz vor Gefahr für Sie selbst oder andere. In manchen Fällen werden diese Medikamente auch gegeben, um Zwangsmaßnahmen wie eine Fixierung erträglicher zu machen. Diese Medikamente werden in bestimmten Situationen auch gegen den Willen der betroffenen Person gegeben. In Ihrer Patientenverfügung können Sie festhalten, welche Beruhigungsmittel Sie in solchen Situationen bevorzugen würden, welche Sie ablehnen, oder unter welchen Bedingungen Sie deren Gabe für vertretbar halten.

Wichtiges während einer Zwangsmaßnahme

Wenn Sie zum Beispiel fixiert sind, muss laut Gesetz immer jemand bei Ihnen im Raum sein. Vielleicht haben Sie schlechte Erfahrungen mit bestimmten Personen gemacht und möchten nicht, dass gerade diese Personen bei Ihnen sind. Auch wenn Ihnen andere Dinge während einer Zwangsmaßnahme wichtig sind, können Sie das hier aufschreiben.

Wichtiges nach einer Zwangsmaßnahme

Zwangsmaßnahmen können sehr belastend sein. Deshalb wird in vielen Kliniken danach mit Ihnen darüber gesprochen. Hier können Sie beschreiben, was Ihnen bei einer Nachbesprechung wichtig ist. Sie können auch andere Wünsche für die Zeit nach der Zwangsmaßnahme aufschreiben.

8. Wünsche im sozialen Bereich

Patientenverfügung
Seite 17

Dieser Abschnitt der Vorlage richtet sich nicht nur an ärztliche und pflegerische Fachkräfte, sondern auch an den Sozialdienst der Klinik. Hier können Sie festhalten, wofür in Ihrem Privatleben gesorgt werden muss und welche sozialen Bedürfnisse Sie im Falle eines Klinikaufenthaltes haben.

Organisation zu Hause

Wenn Sie in einer Klinik sind, müssen möglicherweise Dinge zu Hause erledigt werden. Hier können Sie angeben, wer versorgt werden muss und wer sich darum kümmern soll. Wichtig ist auch, wer Zugang zur Wohnung oder zum Haus hat – notieren Sie darum, wer einen Schlüssel hat.

Weitere wichtige Regelungen

Vielleicht gibt es noch weitere Dinge, die während eines Klinikaufenthaltes geregelt werden müssen. Denken Sie daran, was bei Ihnen in Krisensituationen meistens passiert und was Ihnen dann wichtig ist. Wichtig: Rechtliche Angelegenheiten wie das Widerrufen eines Kaufvertrags dürfen nur spezifisch dazu berechnigte Personen übernehmen.

Soziale Kontakte während des Klinikaufenthaltes

Hier können Sie festlegen, wer Sie in der Klinik besuchen und wer Informationen über Ihren Gesundheitszustand erhalten darf. Schreiben Sie den Namen und die Beziehung zur Person auf (zum Beispiel „Bruder“ oder „Freundin“) und kreuzen Sie an, was für diese Person gelten soll. Wenn Sie möchten, dass jemand umfassende Informationen erhält, können die behandelnden Fachkräfte dieser Person alle wichtigen Details über Ihren Gesundheitszustand und Ihre Behandlung mitteilen. Dadurch entbinden Sie sie von der Schweigepflicht.

Sie können hier auch bestimmen, wer Sie nicht besuchen oder keine Informationen erhalten darf.

Trialogische Behandlung

Die trialogische Behandlung ist ein besonderes Konzept in der Psychiatrie. Es bedeutet, dass Betroffene, Fachkräfte und Angehörige gleichberechnigt miteinander sprechen und Behandlungsentscheidungen gemeinsam treffen.

Wenn Ihnen diese Form der Zusammenarbeit wichtig ist und Sie möchten, dass Ihre Angehörigen und andere nahestehende Vertrauenspersonen aktiv in Gespräche und Entscheidungen einbezogen werden, können Sie dies hier ankreuzen.

Kontakt mit dem Sozialdienst

Manchmal dauert es, bis man in der Klinik mit dem Sozialdienst sprechen kann. Wenn Ihnen ein früher Kontakt wichtig ist, können Sie das hier ankreuzen. Sie können auch beschreiben, welche Themen Sie besprechen möchten. Vielleicht gibt es bereits bekannte Dienste und Einrichtungen außerhalb der Klinik, mit denen frühzeitig Kontakt aufgenommen werden soll. Auch andere Anliegen können Sie hier notieren.

9. Verbindlichkeit, mutmaßlicher Wille und Widerruf

Patientenverfügung
Seite 20

In diesem Teil der Vorlage geht es darum, wie Ihre Wünsche richtig verstanden und umgesetzt werden sollen. Dieser Abschnitt hilft dabei, Ihre Aussagen in der Praxis besser zu deuten, damit die Patientenverfügung in schwierigen Situationen richtig angewendet werden kann. Er ist besonders wichtig für Ihre rechtliche Vertretung und die medizinischen Fachkräfte, die Sie behandeln.

Verbindlichkeit

In der SAUS-Patientenverfügung gibt es zwei Arten von Festlegungen:

- ➔ **Rechtlich verbindliche Festlegungen:** Ihre behandelnden Fachkräfte sind verpflichtet, die Ablehnung bestimmter medizinischen Maßnahmen zu beachten und gewünschte Behandlungen anzubieten, sofern sie medizinisch angezeigt sind und in der Klinik angeboten werden können. Die rechtlich verbindlichen Festlegungen sind im Text durch den pinken Kasten gut erkennbar.
- ➔ Nicht rechtlich verbindliche Wünsche: Diese sollten beachtet und nach Möglichkeit umgesetzt werden. Ihre rechtliche Vertretung soll sich darum bemühen, dass auch diese Wünsche umgesetzt werden.

Auslegung der Patientenverfügung und mutmaßlicher Wille

Es kann vorkommen, dass Ihre Patientenverfügung in einer bestimmten Situation keine klare Antwort gibt. Das passiert zum Beispiel, wenn:

- ➔ die Inhalte der Patientenverfügung nicht eindeutig sind, oder
- ➔ die Inhalte nicht zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation passen.

Auch wenn die Patientenverfügung nicht direkt auf die aktuelle Situation übertragbar ist, bleibt es die gesetzliche Aufgabe der rechtlichen Vertretung,

dem in der Patientenverfügung geäußerten Willen Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Die rechtliche Vertretung sollte versuchen auszulegen, welche Bedeutung die Inhalte der Patientenverfügung für die aktuelle Situation haben. Dabei sollte sie die Patientenverfügung in ihrer Gesamtheit betrachten.

Zur Feststellung Ihres Willens können zusätzlich früher von Ihnen geäußerte Behandlungswünsche sowie Ihre persönlichen Werte und Überzeugungen herangezogen werden. Soweit möglich, sollte die rechtliche Vertretung mit nahen Angehörigen oder anderen Vertrauenspersonen sprechen, um diese Hintergründe besser nachvollziehen zu können.

Wenn Sie möchten, dass bestimmte andere Personen Ihrer rechtlichen Vertretung bei der Entscheidung helfen, können Sie hier ihre Namen, die Beziehung zu Ihnen (zum Beispiel „Freund“ oder „Schwester“) und ihre Telefonnummern aufschreiben. Diese Personen dürfen rechtlich nichts entscheiden, aber sie können wichtige Informationen zu Ihren Wünschen vermitteln. Wichtig ist, dass Sie diesen Personen vertrauen und dass diese wissen, was Ihnen wichtig ist. Sprechen Sie am besten vorher mit ihnen darüber, bevor Sie sie hier eintragen.

Widerruf

Sie können Ihre Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen, solange Sie einwilligungsfähig sind. Der Widerruf muss nicht schriftlich erfolgen und muss nicht unterschrieben werden. Eine mündliche Erklärung reicht aus.

Rechtlich ist noch nicht abschließend geklärt, ob Personen auch im nicht einwilligungsfähigen Zustand ihre Patientenverfügung ändern oder widerrufen können. Die meisten Rechtsexpertinnen und Rechtsexperten gehen jedoch davon aus, dass ein Widerruf nur dann gültig ist, wenn die Person zum Zeitpunkt des Widerrufs einwilligungsfähig ist.

10. Unterschrift

Patientenverfügung
Seite 20

Zum Schluss geben Sie an, wann und wo Sie die Patientenverfügung erstellt haben. Dann schreiben Sie noch einmal Ihren Namen auf und unterschreiben die Patientenverfügung. So zeigen Sie, dass alles von Ihnen selbst kommt und dass Sie den Inhalt für verbindlich erklären.

Eine elektronische Unterschrift muss bestimmte strenge Voraussetzungen erfüllen, damit sie rechtlich anerkannt wird. Da diese Anforderungen im privaten Umfeld meistens nicht erfüllt werden können, wird empfohlen, die am Computer ausgefüllte Patientenverfügung auszudrucken und eigenhändig zu unterschreiben.

11. Bestätigung der ärztlichen Beratung und der Einwilligungsfähigkeit (optional)

Patientenverfügung
Seite 21

Dieser Teil der Patientenverfügung ist freiwillig und muss nicht ausgefüllt werden. Auch wenn diese Seite leer bleibt, ist Ihre Patientenverfügung gültig.

Beratung

Es kann sinnvoll sein, sich beim Ausfüllen der Vorlage helfen zu lassen. Wenn eine Ärztin oder ein Arzt Sie zu Ihren Entscheidungen in der Patientenverfügung beraten hat, können Sie sich das hier bestätigen lassen.

Einwilligungsfähigkeit

Sie können sich auch von einer Ärztin oder einem Arzt bestätigen lassen, dass beim Ausfüllen der Patientenverfügung keine Zweifel an Ihrer Einwilligungsfähigkeit bestehen. Hierfür muss er oder sie beurteilen, ob sie einwilligungsfähig sind.

Manchmal gibt es später trotzdem Unsicherheiten darüber, ob Sie beim Ausfüllen einwilligungsfähig waren. Dann kann es helfen, wenn die behandelnden Fachkräfte mit der Person sprechen können, die die Einwilligungsfähigkeit damals beurteilt hat. Zu diesem Zweck können Sie hier die Kontaktdaten dieser Person eintragen.

Schweigepflichtentbindung

Damit die Ärztin oder der Arzt dem Behandlungsteam zu einem späteren Zeitpunkt Auskunft über die Beratung und Ihre Einwilligungsfähigkeit geben kann, ist eine ausdrückliche Entbindung von der Schweigepflicht erforderlich. Um eine Kontaktaufnahme zu ermöglichen, sollten außerdem die Kontaktdaten des Arztes oder der Ärztin angegeben werden.

Unterschriften

Zum Schluss sollte diese Seite an den vorgesehenen Stellen unterschrieben werden. Sie unterschreiben, um die Ärztin oder den Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Tragen Sie hier auch Ort und Datum ein. Die Ärztin oder der Arzt unterschreibt, um zu bestätigen, dass die Beratung stattgefunden hat und Sie zum Zeitpunkt der Erstellung einwilligungsfähig waren.

Wenn die Patientenverfügung am Computer erstellt wurde, wird empfohlen, auch diese Seite der Patientenverfügung auszudrucken und alle Unterschriften handschriftlich zu leisten.

Open Access ©2026 Gaillard, Braun, Haferkemper, Karneboge, Haberstroh, Henking, Gather, Scholten. Dieses Werk ist im Psychiatrie Verlag unter der Creative Commons Lizenz Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) erschienen. DOI: 10.1486/9783966053488

Wissenschaftlicher Hintergrund

Die Inhalte und Empfehlungen in diesem Leitfaden beruhen nicht nur auf praktischer Erfahrung, Gesprächen mit Beteiligten und ethischen Überlegungen, sondern auch auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. In diesem Abschnitt finden Sie eine Auswahl von Fachartikeln und Studien, die den Inhalten und Empfehlungen des Leitfadens zugrunde liegen.

Die aufgeführten Quellen sollen die Nachvollziehbarkeit und fachliche Fundierung der Inhalte und Empfehlungen unterstützen und eine vertiefende Auseinandersetzung mit dem Thema ermöglichen.

1. Allgemeines

1.1 Was ist eine Patientenverfügung?

Gather, J., A. Heberlein, und A.-K. Jakovljević. 2016. "Instrumente der Vorausplanung in der Psychiatrie: Konzepte und Anwendungsfelder." *Ethik in der Medizin* 28(3): 173-177. <https://doi.org/10.1007/s00481-016-0400-1>

Henderson, C., J. W. Swanson, G. Szmukler, G. Thornicroft, und M. Zinkler. 2008. "A typology of advance statements in mental health care." *Psychiatric Services* 59 (1): 63-71. <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.1.63>.

Lasalvia, A., S. Patuzzo, E. Braun, und C. Henderson. 2023. "Advance statements in mental healthcare: Time to close the evidence to practice gap." *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 32: e68. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000835>.

1.2 Für wen ist eine Patientenverfügung sinnvoll?

Scholten, M., S. A. Efke, M. Faissner, M. Finke, J. Gather, T. Gergel, A. Giesemann, L. van der Ham, G. Juckel, L. van Melle, G. Owen, S. Potthoff, L. A. Stephenson, G. Szmukler, A. Vellinga, J. Vollmann, Y. Voskes, A. Werning, und G. Widdershoven. 2023. "Implementation of self-binding directives: Recommendations based on expert consensus and input by stakeholders in three European countries." *World Psychiatry* 22 (2): 332-333. <https://doi.org/10.1002/wps.21095>.

1.3 Welche Vorteile hat eine Patientenverfügung?

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Vollmann, J. Gather, und M. Scholten. 2023. "Mental health service users' perspectives on psychiatric advance directives: A systematic review." *Psychiatric Services* 74 (4): 381-392. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202200003>.

Barbui, C., M. Purgato, J. Abdulmalik, J. M. Caldas-de-Almeida, J. Eaton, O. Gureje, C. Hanlon, M. Nosè, G. Ostuzzi, B. Saraceno, S. Saxena, F. Tedeschi, und G. Thornicroft. 2021. "Efficacy of interventions to reduce coercive treatment in mental health services: Umbrella review of randomised evidence." *The British Journal of Psychiatry* 218 (4): 185-195. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.144>.

de Jong, M. H., A. M. Kamperman, M. Oorschot, S. Priebe, W. Bramer, R. van de Sande, A. R. van Gool, und C. L. Mulder. 2016. "Interventions to reduce compulsory psychiatric admissions: A systematic review and meta-analysis." *JAMA Psychiatry* 73 (7): 657. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0501>.

Molyneaux, E., A. Turner, B. Candy, S. Landau, S. Johnson, und B. Lloyd-Evans. 2019. "Crisis-planning interventions for people with psychotic illness or bipolar disorder: Systematic review and meta-analyses." *BJPsych Open* 5 (4): e53. <https://doi.org/10.1192/bjo.2019.28>.

Tinland, A., S. Loubière, F. Mougeot, E. Jouet, M. Pontier, K. Baumstarck, A. Loundou, N. Franck, C. Lançon, P. Auquier, und DAiP Group. 2022. "Effect of psychiatric advance directives facilitated by peer workers on compulsory admission among people with mental illness: A randomized clinical trial." *JAMA Psychiatry* 79 (8): 752-759. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.1627>.

1.4 Welche Nachteile hat eine Patientenverfügung?

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Vollmann, J. Gather, und M. Scholten. 2023. "Mental health service users' perspectives on psychiatric advance directives: A systematic review." *Psychiatric Services* 74 (4): 381-392. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202200003>.

Gather, J., T. Henking, G. Juckel, und J. Vollmann. 2016. "Vorausverfügte Therapieablehnungen in Situationen von Eigen- oder Fremdgefährdung: Ethische und rechtliche Überlegungen zur Umsetzung von Patientenverfügungen in der Psychiatrie." *Ethik in der Medizin* 28 (3): 207-222. <https://doi.org/10.1007/s00481-016-0409-5>.

Gieselmann, A., A. Werning, S. Potthoff, J. Vollmann, J. Gather, und M. Scholten. Im Erscheinen. "Ethical conflicts arising from treatment refusals in psychiatric advance directives: An interview study with mental health professionals." *Irish Journal of Psychological Medicine*: 1-8. <https://doi.org/10.1017/ipm.2025.10086>.

Müller, S., J. Gather, E. Gouzoulis-Mayfrank, T. Henking, M. Koller, H. Saß, T. Steinert, und T. Pollmächer. 2024. "Patientenverfügungen und psychische Erkrankung: Eine Praxisempfehlung der Kommission Ethik und Recht der DGPPN." *Der Nervenarzt* 95 (9): 861-867. <https://doi.org/10.1007/s00115-024-01662-0>.

Shields, L. S., S. Pathare, A. J. van der Ham, und J. Bunders. 2014. "A review of barriers to using psychiatric advance directives in clinical practice." *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 41 (6): 753-66. <https://doi.org/10.1007/s10488-013-0523-3>.

2. Erstellung einer Patientenverfügung

2.1 Wann ist eine Patientenverfügung gültig?

Gloeckler, S., M. Scholten, P. Weller, A. Ruck Keene, S. Pathare, R. Pillutla, L. Andorno, und N. Biller-Andorno. 2025. "An international comparison of psychiatric advance directive policy: Across eleven jurisdictions and alongside advance directive policy." *International Journal of Law and Psychiatry* 101: 102098. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102098>.

Henking, T. 2022. "Advance Care Planning (ACP) in der Psychiatrie." *GesundheitsRecht* 21 (10): 621-626. <https://doi.org/10.9785/gesr-2022-211004>.

Henking, T., und M. Scholten. 2023. "Respect for the will and preferences of people with mental disorders in German law." In *Capacity, Participation, and Values in Comparative Legal Perspective*, edited by C. Kong, J. Coggon, P. Cooper, M. Dunn und A. R. Keene, 203-225. Bristol: Bristol University Press.

Loer, A. 2025. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Betreuungsrecht: Kommentar*, 8. Auflage, herausgegeben von A. Jürgens. München: C. H. Beck.

Schneider, F. 2024. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Münchener Kommentar zum BGB*, 9. Auflage, Band 10, herausgegeben von J. Säcker, R. Rixecker, H. Oetker, B. Limperg und C. Schubert. München: C.H. Beck.

Spickhoff, A. 2022. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Medizinrecht*, 4. Auflage, herausgegeben von A. Spickhoff. München: C. H. Beck.

2.2 Wann sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Gather, M. Scholten, und A. Gieselmann. 2022. "Psychiatrische Patientenverfügungen in der Praxis." *Psychiatrische Pflege Heute* 28 (2): 77-81. <https://doi.org/10.1055/a-1687-7166>.

Stephenson, L. A., T. Gergel, A. Ruck Keene, L. Rifkin, und G. Owen. 2020. "The PACT advance decision-making template: Preparing for Mental Health Act reforms with co-production, focus groups and consultation." *International Journal of Law and Psychiatry* 71: 101563. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101563>.

2.3 Wo sollte eine Patientenverfügung erstellt werden?

Braun, E., J. Gather, J. Vollmann, and M. Scholten. 2022. "Vorsorge in der Psychiatrie: Unterstützung anbieten zur Erstellung psychiatrischer Patientenverfügungen." *NeuroTransmitter* 33 (3): 25-27. <https://doi.org/10.1007/s15016-022-9379-7>.

2.4 Wie kann man die Erstellung erleichtern?

Gaillard, A.-S., J. Gather, I. Haferkemper, J. Vollmann, S. Potthoff, M. Scholten, and E. Braun. Under review. "A template for a psychiatric advance directive: Co-development and qualitative evaluation with key stakeholders." *International Journal of Law and Psychiatry* 103: 102135. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102135>.

Stephenson, L. A., T. Gergel, A. Ruck Keene, L. Rifkin, und G. Owen. 2020. "The PACT advance decision-making template: Preparing for Mental Health Act reforms with co-production, focus groups and consultation." *International Journal of Law and Psychiatry* 71: 101563. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101563>.

2.5 Wer sollte an der Erstellung beteiligt sein?

Scholten, M., S. A. Efkenmann, M. Faissner, M. Finke, J. Gather, T. Gergel, A. Gieselmann, L. van der Ham, G. Juckel, L. van Melle, G. Owen, S. Potthoff, L. A. Stephenson, G. Szmukler, A. Vellinga, J. Vollmann, Y. Voskes, A. Werning, und G. Widdershoven. 2023. "Implementation of self-binding directives: Recommendations based on expert consensus and input by stakeholders in three European countries." *World Psychiatry* 22 (2): 332-333. <https://doi.org/10.1002/wps.21095>.

2.6 Wie kann eine Person beim Entscheiden unterstützt werden?

Braun, E., J. Gather, J. Vollmann, und M. Scholten. 2022. "Vorsorge in der Psychiatrie: Unterstützung anbieten zur Erstellung psychiatrischer Patientenverfügungen." *NeuroTransmitter* 33 (3): 25-27. <https://doi.org/10.1007/s15016-022-9379-7>.

Lindl, G., J. Karnebogen, P. S. Appelbaum, T. Müller, D. Garmann, T. Karakaya, D. Prvulovic, and J. Haberstroh. 2025. "Development and validation of the CAT-AD: A competence assessment tool for advance directives." *Ethik in der Medizin*. <https://doi.org/10.1007/s00481-025-00875-4>.

Scholten, M., und J. Haberstroh. 2024. *Entscheidungsassistenz und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz: Ein Manual für die klinische Praxis und Forschung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Swanson, Jeffrey W., Marvin S. Swartz, Eric B. Elbogen, Richard A. van Dorn, Joelle Ferron, H. Ryan Wagner, Barbara J. McCauley, and Mimi Kim. 2006. "Facilitated psychiatric advance directives: A randomized trial of an intervention to foster advance treatment planning among persons with severe mental illness." *The American Journal of Psychiatry* 163 (11): 1943-1951. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.11.1943>.

Wied, T. S., J. Haberstroh, J. Gather, T. Karakaya, F. Oswald, M. Qubad, M. Scholten, J. Vollmann, und J. Pantel. 2021. "Supported decision-making in persons with dementia: Development of an enhanced consent procedure for lumbar puncture." *Frontiers in Psychiatry* 12 (2059). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.780276>.

2.7 Sollte die Einwilligungsfähigkeit der Person beurteilt werden?

Grisso, T., und P. S. Appelbaum. 1998. *Assessing Competence to Consent to Treatment*. Oxford: Oxford University Press.

Kim, Scott Y. H. 2010. *Evaluation of Capacity to Consent to Treatment and Research*. Oxford: Oxford University Press.

Scholten, M., und J. Haberstroh. 2024. *Entscheidungsassistenz und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz: ein Manual für die klinische Praxis und Forschung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Srebnik, D., P. S. Appelbaum, und J. Russo. 2004. "Assessing competence to complete psychiatric advance directives with the competence assessment tool for psychiatric advance directives." *Comprehensive Psychiatry* 45 (4): 239-45. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.03.004>.

Srebnik, D. S., und S. Y. Kim. 2006. "Competency for creation, use, and revocation of psychiatric advance directives." *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 34 (4): 501-10.

3. Aufbewahrung, Aktualisierung und Widerruf einer Patientenverfügung

3.1 Wo sollte eine Patientenverfügung aufbewahrt werden?

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Gather, M. Scholten, und A. Gieselmann. 2022. "Psychiatrische Patientenverfügungen in der Praxis." *Psychiatrische Pflege Heute* 28 (2): 77-81. <https://doi.org/10.1055/a-1687-7166>.

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Vollmann, J. Gather, und M. Scholten. 2023. "Mental health service users' perspectives on psychiatric advance directives: A systematic review." *Psychiatric Services* 74 (4): 381-392. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202200003>.

Schwarz, J., E. Meyer-Diedrich, M. Scholten, L. Stephenson, John Torous, F. Wurster, und C. Blease. 2025. "Integration of psychiatric advance directives into the patient-accessible electronic health record: Exploring the promise and limitations." *Journal of Medical Internet Research* 27: e68549. <https://doi.org/10.2196/68549>.

3.2 Wann sollte eine Patientenverfügung überarbeitet werden?

Scholten, M., S. A. Efke, M. Faissner, M. Finke, J. Gather, T. Gergel, A. Gieselmann, L. van der Ham, G. Juckel, L. van Melle, G. Owen, S. Potthoff, L. A. Stephenson, G. Szmukler, A.

Vellinga, J. Vollmann, Y. Voskes, A. Werning, and G. Widdershoven. 2023. "Implementation of self-binding directives: Recommendations based on expert consensus and input by stakeholders in three European countries." *World Psychiatry* 22 (2): 332-333. <https://doi.org/10.1002/wps.21095>.

3.3 Wie widerruft man eine Patientenverfügung?

Henking, T. 2022. "Advance Care Planning (ACP) in der Psychiatrie." *GesundheitsRecht* 21 (10): 621-626. <https://doi.org/10.9785/gesr-2022-211004>.

Loer, A. 2025. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Betreuungsrecht: Kommentar*, 8. Auflage, herausgegeben von A. Jürgens. München: C. H. Beck.

Schneider, F. 2024. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Münchener Kommentar zum BGB*, 9. Auflage, Band 10, herausgegeben von J. Säcker, R. Rixecker, H. Oetker, B. Limperg und C. Schubert. München: C.H. Beck.

Spickhoff, A. 2022. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Medizinrecht*, 4. Auflage, herausgegeben von A. Spickhoff. München: C. H. Beck.

4. Anwendung einer Patientenverfügung

4.1 Wann wird eine Patientenverfügung angewendet?

Gloeckler, S., M. Scholten, P. Weller, A. Ruck Keene, S. Pathare, R. Pillutla, L. Andorno, und N. Biller-Andorno. 2025. "An international comparison of psychiatric advance directive policy: Across eleven jurisdictions and alongside advance directive policy." *International Journal of Law and Psychiatry* 101: 102098. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102098>.

Henking, T. 2022. "Advance Care Planning (ACP) in der Psychiatrie." *GesundheitsRecht* 21 (10): 621-626. <https://doi.org/10.9785/gesr-2022-211004>.

Henking, T., und M. Scholten. 2023. "Respect for the will and preferences of people with mental disorders in German law." In *Capacity, Participation, and Values in Comparative Legal Perspective*, edited by C. Kong, J. Coggon, P. Cooper, M. Dunn und A. R. Keene, 203-225. Bristol: Bristol University Press.

Loer, A. 2025. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Betreuungsrecht: Kommentar*, 8. Auflage, herausgegeben von A. Jürgens. München: C. H. Beck.

Müller, S., J. Gather, E. Gouzoulis-Mayfrank, T. Henking, M. Koller, H. Saß, T. Steinert, und T. Pollmächer. 2024. "Patientenverfügungen und psychische Erkrankung: Eine Praxisempfehlung der Kommission Ethik und Recht der DGPPN." *Der Nervenarzt* 95 (9): 861-867. <https://doi.org/10.1007/s00115-024-01662-0>.

Schneider, F. 2024. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Münchener Kommentar zum BGB*, 9. Auflage, Band 10, herausgegeben von J. Säcker, R. Rixecker, H. Oetker, B. Limperg und C. Schubert. München: C.H. Beck.

Spickhoff, A. 2022. "Kommentierung § 1827 BGB." In *Medizinrecht*, 4. Auflage, herausgegeben von A. Spickhoff. München: C. H. Beck.

4.2 Welche Probleme können bei der Anwendung auftreten?

Braun, E., A.-S. Gaillard, J. Vollmann, J. Gather, und M. Scholten. 2023. "Mental health service users' perspectives on psychiatric advance directives: A systematic review." *Psychiatric Services* 74 (4): 381-392. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202200003>.

Shields, L. S., S. Pathare, A. J. van der Ham, und J. Bunders. 2014. "A review of barriers to using psychiatric advance directives in clinical practice." *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 41 (6): 753-66. <https://doi.org/10.1007/s10488-013-0523-3>.

4.3 Wie ist vorzugehen, wenn in einer Krisensituation die Patientenverfügung abgelehnt wird?

Scholten, M., J. Gather, und J. Vollmann. 2022. "Das kombinierte Modell der Entscheidungsassistenten: Ein Mittel zur ethisch vertretbaren Umsetzung von Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention in der Psychiatrie." *Der Nervenarzt* 93 (11): 1093-1103. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01384-1>.

Scholten, M., A. Gieselmann, J. Gather, und J. Vollmann. 2019. "Psychiatric advance directives under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Why advance instructions should be able to override current preferences." *Frontiers in Psychiatry* 10: 631. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00631>.

5. Häufige Fehlannahmen

Fleischmann, C., T. Henking, und S. Neuderth. 2023. "Wissensstand und Fehlvorstellungen zu Vorsorgedokumenten: Ergebnisse einer Bürgerbefragung." *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 66 (10): 1172-1182. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03751-y>.

Fleischmann, C., T. Henking, M. Schuler, und S. Neuderth. 2023. "Was wissen Fachkräfte im Gesundheitswesen über Vorsorgedokumente?" *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 148 (14): e76-e86. <https://doi.org/10.1055/a-2062-8761>.

SALUS-Patientenverfügung und Ausfüllhilfe

Gaillard, A.-S., J. Gather, I. Haferkemper, J. Vollmann, S. Potthoff, M. Scholten, and E. Braun. 2025. "A template for a psychiatric advance directive: Co-development and qualitative evaluation with key stakeholders." *International Journal of Law and Psychiatry* 103: 102135. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102135>.

Glossar

Behandlungsvereinbarung

Eine Behandlungsvereinbarung ist ein Dokument, das Absprachen zwischen der betroffenen Person und dem Behandlungsteam zur Behandlung in psychischen Krisen enthält.

Betreuungsverfügung

Eine Betreuungsverfügung ist ein Dokument, in dem man dem Gericht eine Person vorschlägt, die als rechtliche Betreuung eingesetzt werden soll, wenn man nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann. Sie trifft dann stellvertretend Entscheidungen über die Behandlung.

Bevollmächtigte

Eine Bevollmächtigte oder ein Bevollmächtigter ist eine Person, der in einer Vorsorgevollmacht das Recht gegeben wurde, stellvertretend Entscheidungen für eine andere Person zu treffen, wenn diese Person nicht selbstbestimmt entscheiden kann.

Einwilligungsfähigkeit

Einwilligungsfähigkeit ist das Vermögen einer Person, selbst rechtlich wirksame Entscheidungen über ihre medizinische Behandlung zu treffen. Eine Person ist einwilligungsfähig, wenn sie in der Lage ist, (1) die für die Entscheidung wichtigsten Informationen zu verstehen, (2) den eigenen Gesundheitszustand und die Behandlungsmöglichkeiten realistisch einzuschätzen, (3) die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten auf Basis der eigenen Werte und Überzeugungen gegeneinander abzuwägen, und (4) eine Entscheidung zu treffen und mitzuteilen. Diese vier Fähigkeiten werden auch oft folgendermaßen benannt: (1) Informationsverständnis, (2) Krankheits- und Behandlungseinsicht, (3) Urteilsvermögen und (4) eine Entscheidung treffen und mitteilen können.

Genesungsbegleitende

Genesungsbegleitende sind Personen, die selbst Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen gemacht haben, und nun professionell andere betroffene Personen unterstützen.

Krisenpass

Ein Krisenpass ist eine verkürzte Version einer psychiatrischen Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung mit den wichtigsten Notfallinformationen.

Mutmaßlicher Wille

Wenn eine stellvertretende Entscheidung getroffen werden muss, aber es keine Patientenverfügung oder früher geäußerten Wünsche zur Behandlung gibt, muss die rechtliche Vertretung in Rücksprache mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten den mutmaßlichen Willen der Person feststellen. Hierfür orientiert die rechtliche Vertretung sich an den Werten und Überzeugungen der Person.

Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist ein Dokument, in dem eine Person ihre Behandlungswünsche für zukünftige Phasen, in denen sie nicht selbstbestimmt entscheiden kann, festlegen kann. Eine „klassische“ Patientenverfügung legt fest, welche Behandlungen eine Person bei körperlichen Erkrankungen wünscht oder ablehnt. Oft beziehen sich die Festlegungen darauf, ob lebenserhaltende Maßnahmen am Lebensende durchgeführt oder unterlassen werden sollen. Eine psychiatrische Patientenverfügung legt fest, welche Behandlungen eine Person in psychischen Krisen wünscht oder ablehnt.

Psychiatrische Fachkraft

Psychiatrische Fachkräfte sind alle Personen, die Personen in der Psychiatrie behandeln und unterstützen. Das sind zum Beispiel Pflegekräfte, Psychiaterinnen und Psychiater, Genesungsbegleitende und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Rechtliche Betreuung

Eine rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer ist eine Person, die vom Gericht bestellt wurde und eine andere Person beim Entscheiden unterstützt oder stellvertretend Entscheidungen für diese Person trifft, wenn sie nicht selbstbestimmt entscheiden kann.

Rechtliche Vertretung

Wenn eine Person in Bezug auf eine bestimmte Behandlungsentscheidung nicht einwilligungsfähig ist, werden die Entscheidungen über ihre Behandlung stellvertretend durch eine andere Person getroffen. Diese Person übernimmt die rechtliche Vertretung. Die rechtliche Vertretung kann eine rechtliche Betreuerin oder ein rechtlicher Betreuer (auch gesetzlicher Betreuer genannt) oder eine bevollmächtigte Person übernehmen.

Stellvertretende Entscheidung

Wenn eine Person in Bezug auf eine bestimmte Behandlungsentscheidung nicht einwilligungsfähig ist, trifft die rechtliche Vertretung eine stellvertretende Entscheidung über ihre Behandlung. Die rechtliche Vertretung muss Entscheidungen so treffen, dass sie den Werten und Überzeugungen der Person entsprechen.

Unterbringung

Eine Unterbringung bedeutet, dass eine Person für eine bestimmte Zeit gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Klinik bleiben muss. Sie wird durch ein Gericht angeordnet, um zu verhindern, dass eine Person sich selbst oder anderen Schaden zufügt.

Vorsorgevollmacht

Eine Vorsorgevollmacht ist ein Dokument, in der man eine Person dazu bevollmächtigen kann, stellvertretend Entscheidungen über die Behandlung zu treffen, wenn man nicht mehr selbstbestimmt entscheiden kann.

Vertrauensperson

Eine Vertrauensperson ist eine nahestehende Person einer betroffenen Person, der die betroffene Person vertraut und die sie in Gesundheitsangelegenheiten unterstützt.

Zwangsbehandlung

Eine Zwangsbehandlung ist die Behandlung einer Person gegen ihren Willen.

Zwangsmaßnahmen

Zwangsmaßnahmen sind Maßnahmen, die verhindern sollen, dass eine Person sich selbst oder anderen Schaden zufügt. Beispiele sind eine Fixierung mit Gurten oder eine Isolierung in einem abgetrennten Raum. Zwangsmaßnahmen dürfen nur dann benutzt werden, wenn es keine andere Möglichkeit gibt, den Schaden zu verhindern.

Zitierte Literatur

- Ambrosini, D. L., D. Bemme, A. G. Crocker, und E. Latimer. 2012. "Narratives of individuals concerning psychiatric advance directives: Qualitative study." *Journal of Ethics in Mental Health* 6 (1): 1-9.
- Farrelly, S., H. Lester, D. Rose, M. Birchwood, M. Marshall, W. Waheed, R. C. Henderson, G. Szmukler, und G. Thornicroft. 2016. "Barriers to shared decision making in mental health care: Qualitative study of the Joint Crisis Plan for psychosis." *Health Expectations* 19 (2): 448-458. <https://doi.org/10.1111/hex.12368>.
- Gaillard, A.-S., J. Gather, I. Haferkemper, J. Vollmann, S. Potthoff, M. Scholten, und E. Braun. 2025. "A template for a psychiatric advance directive: Co-development and qualitative evaluation with key stakeholders." *International Journal of Law and Psychiatry* 103: 102135. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2025.102135>.
- Gergel, T., P. Das, G. Owen, L. Stephenson, L. Rifkin, G. Hindley, J. Dawson, und A. Ruck Keene. 2021. "Reasons for endorsing or rejecting self-binding directives in bipolar disorder: A qualitative study of survey responses from UK service users." *The Lancet Psychiatry* 8 (7): 599-609. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00115-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00115-2).
- Kim, M. M., R. A. Van Dorn, A. M. Scheyett, E. E. Elbogen, J. W. Swanson, M. S. Swartz, und L. A. McDaniel. 2007. "Understanding the personal and clinical utility of psychiatric advance directives: A qualitative perspective." *Psychiatry* 70 (1): 19-29. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.1.19>.
- Scholten, M., und J. Haberstroh. 2024. *Entscheidungsassistenz und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz: Ein Manual für die klinische Praxis und Forschung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- van Melle, L., L. van der Ham, Y. Voskes, G. Widdershoven, und M. Scholten. 2023. "Opportunities and challenges of self-binding directives: An interview study with mental health service users and professionals in the Netherlands." *BMC Medical Ethics* 24 (38). <https://doi.org/10.1186/s12910-023-00915-y>.

Impressum

Anne-Sophie Gaillard, Esther Braun, Iris Haferkemper, Jonas Karneboge, Julia Haberstroh, Tanja Henking, Jakov Gather, Matthé Scholten

Selbstbestimmt in der Krise:

Ein Leitfaden zur Erstellung und Anwendung psychiatrischer Patientenverfügungen

1. Auflage 2026

ISBN: 978-3-96605-347-1

ISBN E-Book (PDF): 978-3-96605-348-8

DOI: 10.1486/9783966053488

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© 2026 Anne-Sophie Gaillard, Esther Braun, Iris Haferkemper, Jonas Karneboge, Julia Haberstroh, Tanja Henking, Jakov Gather, Matthé Scholten

Psychiatrie Verlag GmbH
Ursulaplatz 1
50668 Köln
info@psychiatrie-verlag.de

Dieses Werk ist 2026 auf www.forschen-und-teilen.de unter der Creative Commons Lizenz Attribution 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) erschienen.

Finanzierung

Der Leitfaden entstand im Rahmen des Projekts SALUS (2018-2025) und wurde gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (Förderkennzeichen: 01GP1792)

Satz und Gestaltung: Melanie Welk, dabo design
Druck und Bindung: CPI Druckdienstleistungen GmbH, Erfurt

Psychische Krisen können Menschen vor schwierige Entscheidungen stellen. Eine psychiatrische Patientenverfügung ermöglicht es, Behandlungswünsche frühzeitig festzuhalten und damit die eigene Behandlung selbstbestimmt zu gestalten.

Dieser Leitfaden zeigt verständlich und praxisnah, wie eine psychiatrische Patientenverfügung erstellt, aufbewahrt und angewendet werden kann. Er enthält zudem die SALUS-Patientenverfügung – eine unter Einbezug vielfältiger Perspektiven entwickelte Vorlage einer psychiatrischen Patientenverfügung.

Der Leitfaden bietet Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Angehörigen, rechtlich Vertretenden und psychiatrischen Fachkräften eine kompakte und verlässliche Orientierungshilfe.