

## Die Psychiatrische Patientenverfügung

Was ist Sinn und Zweck einer Patientenverfügung? Die ärztliche Behandlung eines Patienten darf grundsätzlich immer nur mit dessen vorheriger Einwilligung stattfinden. Es gibt nun aber Situationen, in denen man zur Einwilligung (oder Ablehnung) nicht in der Lage ist; geläufige Beispiele sind da die schwere Demenz oder das Koma. Aber auch in einer psychischen Krisensituation kann es vorkommen, dass man nicht Herr seines Verstandes ist. Mit einer Patientenverfügung (kurz: PV) kann man nun im Voraus in zukünftige ärztliche Behandlungen einwilligen oder sie untersagen.

Diese PV ist speziell für die psychiatrische Behandlung bestimmt. Beispiel: Für den Fall einer psychotischen Krise schließt man bestimmte Medikamente aus und wünscht stattdessen andere oder verbietet sogar jede Medikation.

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

Wichtig: Die PV muss mit der späteren Situation, für die sie gedacht ist, möglichst genau übereinstimmen; sie darf deshalb nicht zu allgemein formuliert sein. Sie muss schriftlich verfasst sein. Sie kann nicht stellvertretend vom Rechtlichen Betreuer oder vom Bevollmächtigten erstellt werden; diese sind aber verpflichtet, den Betroffenen beim Verfassen der Verfügung zu unterstützen.

Wenn Sie fachliche Beratung benötigen, fragen Sie einen Arzt Ihres Vertrauens: Ihren Psychiater oder Ihren Hausarzt; er kennt Ihre Krankengeschichte. Juristen dagegen verfügen selten über medizinische Fachkenntnisse; die sind aber bei einer psychiatrischen PV wichtiger als juristische Kenntnisse. Hinzu kommt: Die meisten Juristen, die eine Beratung dazu anbieten, beziehen sich nur auf die PV am Lebensende; dort kommt es aber auf ganz andere Dinge an als bei einer psychiatrischen PV.

Ein sehr wichtiger Punkt bei der PV ist die Einwilligungsfähigkeit: das ist die Fähigkeit, Für und Wider einer Behandlung 1. zu erkennen, 2. gegeneinander abzuwägen und 3. nach dieser Einsicht eine Entscheidung zu treffen. Eine grundlegende Voraussetzung für die Wirksamkeit der PV ist: Der Patient muss zum Zeitpunkt, an dem er sie verfasst, einwilligungsfähig sein in Bezug auf die konkrete psychiatrische Behandlung, um die es in der PV geht.

Das bedeutet: Auch jemand mit einer psychiatrischen Diagnose (z. B. Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörung) kann durchaus einwilligungsfähig sein. Und: Auch wenn man unter Rechtlicher Betreuung steht, kann man eine PV erstellen. Es kommt hierbei nämlich immer nur darauf an, ob man in Bezug auf die konkrete Behandlung die oben erwähnten Fähigkeiten hat: erkennen, abwägen und eine Entscheidung treffen.

Festgestellt wird die Einwilligungsfähigkeit von einem Arzt. Ein Notar darf das offiziell auch, obwohl er keine psychiatrischen Fachkenntnisse hat, aber seine Einschätzung kann unter Umständen genau aus diesem Grund später von den Ärzten angezweifelt werden. Am besten ist es, sich die Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterschrift unter die PV von einem Psychiater oder einem Arzt mit psychiatrischen Fachkenntnissen bescheinigen zu lassen. Man kann auch den Hausarzt um ein Attest bitten, aber seine Bescheinigung hat im Zweifelsfall weniger Gewicht.

Eine PV muss zwar laut Gesetz von den Behandlern unbedingt befolgt werden. Gelegentlich missachten Ärzte sie aber, deshalb wird dringend empfohlen, rechtzeitig eine Vollmacht für eine oder zwei Vertrauenspersonen zu erstellen, um die PV durchzusetzen. Als Bevollmächtigten sollten Sie eine durchsetzungsfähige Person benennen, die sich von Ärzten nicht unter Druck setzen lässt. Es ist sogar offiziell Aufgabe des Rechtlichen Betreuers bzw. Bevollmächtigten, dem Willen des Betroffenen „Geltung zu verschaffen“, wie es wörtlich im Gesetz heißt.

Wenn Sie keine Person kennen, die Sie bevollmächtigen können, dann erstellen Sie zumindest eine Betreuungsverfügung; darin können Sie u. a. Wünsche äußern, wer Ihr Betreuer werden soll.

Vollmacht und Betreuungsverfügung werden auf der Website [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de) genauer erläutert; dort finden Sie auch Links und Hinweise zu Mustervorlagen.

Im Fall der Krise, wenn es konkret um die ärztliche Behandlung geht, gibt es nun zwei Möglichkeiten. Entweder: Der Patient ist nicht einwilligungsfähig, dann muss zur Einwilligung (oder Nichteinwilligung) der Rechtliche Betreuer oder Bevollmächtigte hinzugezogen werden; er darf dann aber nur innerhalb der Grenzen einwilligen, die vom Patienten in der PV gesetzt worden sind. Oder: Der Betroffene ist in der Krise einwilligungsfähig, dann braucht man gar nicht auf die PV zurückgreifen, denn dann muss sein aktueller Wille beachtet werden, ohne Wenn und Aber, selbst wenn er einen Rechtlichen Betreuer oder Bevollmächtigten hat.

Eine PV kann jederzeit formlos widerrufen werden, auch mündlich, auch während eines Aufenthalts in einer Klinik. Die Frage, ob man zum Widerruf der PV einwilligungsfähig sein muss oder nicht, ist immer noch nicht geklärt, weil die höchsten Bundesgerichte bisher zu diesem Thema noch nicht entschieden haben.

All dies gilt nicht nur für Menschen, die unter Betreuung stehen oder einen Bevollmächtigten haben, sondern entsprechend auch für Personen, die nach PsychKG (den Gesetzen der Bundesländer zur Unterbringung und Behandlung psychisch Kranker) in einer Klinik untergebracht sind oder nach dem Strafgesetzbuch in der Forensischen Psychiatrie. Wenn sie eine gültige PV haben, ist diese bindend.

## **Vorgehensweise beim Ausfüllen der Patientenverfügung**

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

**Am besten gehen Sie zuerst die komplette Verfügung Punkt für Punkt durch und lesen dabei zu jedem einzelnen Punkt die dazugehörige Erläuterung; machen Sie sich dabei Notizen neben den Erläuterungen oder auf einem separaten Blatt. Erst dann fangen Sie an, die PV auszufüllen.**

Nehmen Sie sich Zeit beim Verfassen Ihrer PV! Ziehen Sie möglichst eine Person Ihres Vertrauens hinzu.

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

Überlegen Sie sich gut, welche Behandlung Sie ablehnen wollen und welche nicht. Falls Sie die Behandlungsmöglichkeiten der Klinik sehr stark einschränken, ist das zwar Ihr gutes Recht. Zum Beispiel können Sie unter Punkt 10 die Vergabe von Medikamenten ganz verbieten, oder Sie können unter Punkt 13 sogar jedwede psychiatrische Untersuchung und Behandlung untersagen. Das kann aber unter ungünstigen Umständen zu einer erheblichen Verlängerung der Unterbringung führen. Sie sollten also entweder sehr sicher sein, dass dieser Fall nicht eintreten kann, oder unter Punkt 18 Ihrem Bevollmächtigten bzw. Betreuer gestatten, im Notfall von Ihrer PV abzuweichen. Damit liefern Sie sich dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer aber nicht völlig aus. Er darf nämlich nicht einfach nach eigenem Gutdünken entscheiden, sondern muss sich immer möglichst danach richten, was Sie in dieser Situation vermutlich wollen würden, wenn Sie einwilligungsfähig wären, und das muss er aus Ihren Behandlungswünschen ableiten.

## Erläuterungen

Die Punkte, die als „optional“, als „empfehlenswert“ oder als „dringend zu empfehlen“ bezeichnet sind, müssen nicht zwingend in der Patientenverfügung enthalten sein; Sie können sie Ihren Wünschen entsprechend ausfüllen oder auch ganz weglassen. Die „obligatorisch“ genannten Punkte müssen unbedingt in Ihrer PV enthalten sein. Punkte oder Wörter, die nicht zutreffen, streichen Sie durch.

- 1. Obligatorisch.
- 2. Dringend zu empfehlen. Falls Sie eine Vollmacht für den Bereich ärztliche Behandlung verfasst haben, füllen Sie hier a) aus. Falls Sie eine Betreuungsverfügung verfasst haben, füllen Sie b) aus. Falls Sie bereits einen Rechtlichen Betreuer haben, füllen Sie c) aus.
- 3. Empfehlenswert.
- 4. Dringend zu empfehlen. Schildern Sie hier – konkret, aber **sachlich, kurz und bündig!** – Ihre bisherigen Erfahrungen mit der Psychiatrie, damit deutlich wird, dass Sie sich mit Ihrer (tatsächlichen oder angeblichen) Erkrankung und deren Behandlung gründlich auseinandergesetzt haben. Beispiel: „Ich bin (mehrmals) in die Psychiatrie eingewiesen worden: Im Jahr ... bin ich in der Klinik H. zwangsbehandelt worden, die Diagnose war ... Nach der Gabe des Medikaments ... ging es mir nicht besser, ich hatte folgende starke Nebenwirkungen: ... In der Klinik M. gab man mir in einer ähnlichen Situation das Medikament ..., das vertrug ich viel besser, und nach ... Tagen war ich symptomfrei.“ Falls Sie Erfahrungen mit nicht-stationärer Behandlung während einer Krise gemacht haben, berichten Sie, ob und wie diese Behandlung hilfreich war. Und falls Sie die Behandlung mit Psychopharmaka oder sogar jegliche psychiatrische Behandlung ablehnen, sollten Sie hier nachvollziehbar darlegen, dass Sie sich mit den Folgen und Risiken einer Nichtbehandlung gründlich auseinandergesetzt haben. Bei Bedarf können Sie ein weiteres Blatt anfügen. Aber wie gesagt: Schreiben Sie sachlich, kurz und bündig! Vorwürfe gegen die Psychiatrie gehören nicht in eine PV.
- 5. Obligatorisch. Falls Sie den Begriff „Erkrankung“ ablehnen, streichen Sie die Wörter „meiner Erkrankung“ einfach.
- 6. Optional. Sie können z. B. den Wunsch äußern, dass ein ambulanter psychiatrischer Krisendienst hinzugezogen wird. Ihre Wünsche zur ambulanten Medikation schreiben Sie aber nicht hier hinein, sondern unter Punkt 7.
- 7. Optional. Beispiel: „Falls starke Ängste auftreten, soll man versuchen, mir ambulant mit einem Tranquilizer zu helfen; sehr gute Erfahrungen habe ich mit Tavor gemacht.“
- 8. Optional.
- 9. Empfehlenswert. Geben Sie hier nach Möglichkeit kurz und knapp Begründungen, falls Sie das nicht bereits unter Punkt 4 (Psychiatrie-Vorgeschichte) getan haben. Beispiel: „Die Wirkung ist nur ein äußerliches Ruhigstellen, während es in mir weiter tobt; die Nebenwirkungen sind äußerst quälend.“
  - b. Beispiel: „Haldol“ oder „Fluctin“
  - c. Beispiel: „hochpotente Neuroleptika und Tranquilizer“
  - d. Beispiel: „Depot-Spritzen“
  - e. Beispiel: „Weil die Symptome innerhalb dieser Zeitspanne in der Regel sowieso abklingen.“
  - f. Beispiel: „bei akuter Suizidalität“
- 10. Optional. Beispiel: „Wenn ich verrückt werde, will ich das ausleben, ohne Medikamente. Nach zwei bis vier Wochen verschwindet dieser Zustand wieder bei mir.“

- 11. Optional. Beispiel: „Falls ich mich aggressiv verhalte und Maßnahmen dagegen ergriffen werden müssen, ist eine Fixierung für mich erträglicher als das Verabreichen von Medikamenten“ oder umgekehrt.
- 12. Optional. Wenn Sie hier „Elektroschock“ schreiben, könnte man dem entgegenhalten, dass die heutige Elektrokrampftherapie nur noch wenig mit dem alten Elektroschock zu tun hat, und Sie trotzdem damit behandeln. Sie sollten deshalb den offiziellen Begriff Elektrokrampftherapie wählen, auch wenn er Ihnen beschönigend vorkommt.
- 13. Vorsicht! Falls Sie diesem Punkt zustimmen und damit eine psychiatrische Untersuchung Ihres Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung und ärztliche Eingriffe samt und sonders ausschließen, ist zwar eine stationäre Unterbringung zu diesen Zwecken sinnlos und deshalb nicht erlaubt. Aber: **Bei erheblicher konkreter Selbst- oder Fremdgefährdung ist eine Unterbringung und unter Umständen sogar eine Zwangsbehandlung zulässig, auch gegen Ihren in der Patientenverfügung geäußerten Willen.** Im übrigen darf man Sie weder untersuchen noch behandeln, falls Sie diesem Punkt 13 zugestimmt haben. Dies kann aber unter ungünstigen Umständen zu einer erheblichen Verlängerung der Unterbringung führen.
- 14. Optional. Beispiel: „durch den Psychiater meines Vertrauens, Herrn / Frau Dr. ....“ Oder Sie wünschen „Ambulante Psychiatrische Pflege“, die schon vielerorts angeboten wird.
- 15. Empfehlenswert.
- 16. Empfehlenswert.
- 17. Empfehlenswert.
  - a. Beispiel: „vegetarisches Essen, folgende Tees: ....“
  - b. Beispiele: „viel telefonieren mit Freunden“ oder „ein heißes Bad“.
  - d. Beispiel: Hinweis auf zu versorgende Kinder / Angehörige / Haustiere.
- 18. Empfehlenswert. Dringend zu empfehlen ist a): Man sollte dem Bevollmächtigten bzw. Rechtlichen Betreuer gestatten, von der Verfügung abzuweichen, weil evtl. doch eine Situation eintreten kann, die man auch als psychiatrieerfahrener Mensch nicht vorhergesehen hat, z. B. das unerwartete Auftreten von Angstzuständen. Sie liefern sich dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer damit aber nicht völlig aus: Er darf nämlich nicht einfach frei entscheiden, sondern muss sich danach richten, was Sie in dieser Situation vermutlich wollen würden, wenn Sie einwilligungsfähig wären; diesen mutmaßlichen Willen muss er aus Ihren sonstigen Behandlungswünschen ableiten. Vorsicht bei b): Wer sich hierfür entscheidet, sollte sich des Risikos bewusst sein, das er damit in Kauf nimmt. Vor allem falls Sie die Punkte 10 oder 13 bejaht haben, sollten Sie sich hier für a) entscheiden.
- 19. Obligatorisch, denn sonst wäre eine Vollmacht sinnlos.
- 20. Dringend zu empfehlen. Eigentlich selbstverständlich, weil vor einer Behandlung die Zustimmung des Bevollmächtigten bzw. Betreuers eingeholt werden muss; wird aber öfters missachtet.
- 21. Obligatorisch. Falls man befürchtet, dass die PV gefälscht werden könnte, sollte man auf jeder Seite unten unterschreiben. Auf die letzte Seite gehören dann Ort, Datum und Unterschrift mit Vor- und Nachname unter Punkt 21.
- 22. Dringend zu empfehlen. Damit bescheinigt der Arzt (möglichst Psychiater) die Einwilligungsfähigkeit. **Oder stattdessen** ein ärztliches (möglichst psychiatrisches) Attest zur Einwilligungsfähigkeit als separates Schriftstück beifügen; die Formulierung nimmt der Arzt vor.

## **Abschließende Hinweise**

Schauen Sie am Schluss noch einmal über die Patientenverfügung, ob Sie nichts vergessen haben. Überprüfen Sie auch, ob Sie nicht aus Versehen Angaben gemacht haben, die einander widersprechen.

Eine PV ist dauerhaft gültig, muss also nicht nach einer gewissen Zeit neu unterschrieben werden. Man sollte aber gelegentlich überprüfen, ob die Angaben noch mit der aktuellen Lebenssituation und den eigenen Wünschen übereinstimmen und auch ob die Bevollmächtigten bzw. Vertrauenspersonen noch dieselben sein sollen wie bisher. Eine Änderung muss unmissverständlich sein, man muss deshalb jeden der geänderten Punkte einzeln mit seiner Unterschrift bestätigen. Wenn man viele Veränderungen vornehmen will oder seine Einstellung in grundsätzlichen Punkten geändert hat, sollte man die PV ganz neu erstellen und sich die Einwilligungsfähigkeit erneut von einem Arzt bestätigen lassen..

Es ist sehr zu empfehlen, Vollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung nicht nur bei einer Person oder Institution des Vertrauens zu hinterlegen, sondern zusätzlich beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen (Kosten: einmalig ca. 20 bis 26 €). Denn sobald im Fall des Falles das Betreuungsgericht eingeschaltet wird, fragt es von sich aus beim Zentralregister an, ob dort Vorsorgedokumente registriert sind, und erfährt dann unverzüglich, wo sie hinterlegt sind, Mehr dazu auf der Website des Zentralen Vorsorgeregisters [www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de). Neu: Ab 1.1.2023 kann auch der im akuten Notfall behandelnde Arzt beim Zentralregister anfragen.

Rudolf Winzen, im Herbst 2022.

Ich danke Rechtsanwältin Sonja Schlüchter, München, für ihre fachliche Beratung und Unterstützung.

Diese Patientenverfügung ist auch unter dem neuen Betreuungsrecht (ab 1.1.2023) unverändert gültig.

Die Website „Wegweiser Rechtliche Betreuung“ [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de) von Rudolf Winzen enthält eine Einführung in das Betreuungsrecht und in die Möglichkeiten der Vorsorge: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung.

## **Hinweis zu Vollmacht und Betreuungsverfügung**

Die beiden erwähnten Vorsorgedokumente Vollmacht und Betreuungsverfügung werden in diesem Dokument nicht näher behandelt, weil sie sich im Prinzip nicht unterscheiden von den Vollmachten und Betreuungsverfügungen, die für nicht-psychiatrische Zwecke verwendet werden. Im Artikel „Ein Persönliches Krisenkonzept“ werden diese beiden Dokumente kurz erläutert. Und auf der Website [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de) finden Sie ausführlichere Erläuterungen sowie konkrete Hinweise auf empfehlenswerte Vorlagen von Vollmachten und Betreuungsverfügungen.

\*

Alle Rechte vorbehalten. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors Rudolf Winzen oder des Netzwerks Psychiatrie München e. V., die bei nicht-kommerzieller Verwendung gerne erteilt wird. Verlinkung und Weitergabe für den privaten Gebrauch sind gestattet und auch erwünscht.

Dieses Dokument kann kostenlos heruntergeladen werden unter [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de) oder [www.netz-m.de](http://www.netz-m.de).

Bitte die Vorlage der Patientenverfügung nur komplett mit Einführung, Erläuterungen und Hinweisen weitergeben! Sie sind als Hilfe zum Ausfüllen unbedingt erforderlich.

## Der Krisenpass

Der Krisenpass kann kostenlos unter [www.netz-m.de](http://www.netz-m.de) heruntergeladen oder beim Netzwerk Psychiatrie München in Papierform bestellt werden.

Er ist eine einfach zu handhabende Form der Vorsorge, in den wichtige Informationen für Psychiater bzw. Kliniken eingetragen werden können. Er kann von jedem verwendet werden, der befürchtet, in eine akute psychische Krise zu geraten.

Aufgrund seines kompakten Formats – zusammengefaltet etwa 7,4 × 10 cm – kann der Krisenpass in die Brieftasche, den Geldbeutel oder die Handtasche gesteckt werden.

Der Krisenpass ersetzt zwar nicht ein ausführliches Vorsorgedokument. Aber er hat große Vorteile: Er ist mit geringem zeitlichen Aufwand auszufüllen, und man kann ihn immer bei sich tragen. Die Informationen, die er enthält, können sehr hilfreich sein, wenn der Betroffene nicht ansprechbar ist.

Bindend im strengen Sinne sind die Angaben auf dem Krisenpass nicht. Sie müssen aber zumindest als Behandlungswünsche berücksichtigt werden, und solche Wünsche haben schon ein gewisses Gewicht.

Erläuterungen zum Ausfüllen:

Bei der Krankenkasse genügen Name und Ort der Kasse; die Angabe von Postleitzahl und Straße ist nicht nötig, weil das bei Ärzten und Kliniken bekannt ist. Beispiel: „AOK München“.

Falls es in Ihrer Region einen psychiatrischen Krisendienst gibt, tragen Sie dessen Telefon-Nr. ein. (Beispiel: In ganz Bayern lautet die Tel.-Nr. 0800 655 3000, kostenlos.) Sonst lassen Sie das Feld leer.

Die übrigen Rubriken sind selbsterklärend, die Felder sollten also leicht auszufüllen sein. Wenn eine Vorgabe nicht zutrifft, streichen Sie sie bitte durch, denn das schafft mehr Klarheit.

Herausgeber: Netzwerk Psychiatrie München e. V. Der Krisenpass darf für nicht-kommerzielle Zwecke weiterverbreitet werden. Einzel-Exemplare des Krisenpasses können beim Netzwerk Psychiatrie München e. V. kostenlos angefordert werden. Größere Stückzahlen nach Vereinbarung.

## Die Behandlungsvereinbarung

Abschließend noch ein Hinweis auf die Behandlungsvereinbarung: Sie ist eine weitere sinnvolle Möglichkeit der Vorsorge für psychiatrieerfahrene Menschen. Wer damit rechnen muss, erneut in eine schwere Krise zu geraten und deshalb in eine Klinik eingewiesen zu werden, weiß in der Regel, welche Behandlung ihm guttut und welche nicht. Er kann dann mit den Ärzten „seiner“ Klinik eine Vereinbarung treffen darüber, wie er im Fall des Falles behandelt werden soll. Fragen Sie Ihre Klinik, ob sie eine Behandlungsvereinbarung anbietet. Leider wird sie von vielen Kliniken noch nicht angeboten.

Patient und Klinikarzt setzen sich also zusammen, besprechen den Willen und die Wünsche des Patienten und legen das Vereinbarte schriftlich nieder in der Behandlungsvereinbarung. Das ist natürlich nur sinnvoll, wenn ein Vertrauensverhältnis besteht zwischen dem Patienten und den Ärzten und wenn es rechtzeitig vor einer Krise stattfindet.

Rechtlich gesehen ist die Behandlungsvereinbarung das gleiche wie eine Patientenverfügung: Der schriftlich festgehaltene Wille des Patienten muss befolgt werden, sofern er auf die Krankheits-situation zutrifft, klar formuliert und plausibel begründet ist (also dieselben Voraussetzungen erfüllt wie eine Patientenverfügung). Sie hat aber zwei Vorteile: Zum einen kann niemand später infrage stellen, dass der Patient beim Verfassen einwilligungsfähig war (der Arzt hat ja ausführlich mit dem Patienten geredet und offenbar keine Zweifel daran gehabt), zum anderen kann man ziemlich sicher sein, dass sich die Ärzte auch daran halten, weil sie an ihrer Formulierung beteiligt waren. Trotzdem kann auch bei Vorliegen einer Behandlungsvereinbarung eine Vollmacht für eine Vertrauensperson nicht schaden, für alle Fälle.

Mehr dazu unter [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de).

# Ein persönliches Krisenkonzept

## Wie Sorge ich für den Fall einer psychischen Krise vor?

„Mein Krisenkonzept“ nenne ich die Möglichkeit, die jeder selbst hat, sein soziales Umfeld so zu strukturieren, dass im Krisenfall Notwendigkeiten und Bedürfnisse abgesichert sind.

Im Mittelpunkt steht die Frage: Zu wem habe ich Vertrauen? Wie werden im Krisenfall meine Bedürfnisse und die Notwendigkeiten meines Alltags am sichersten in meinem Sinne erfüllt?

Zu diesen Überlegungen kam ich, als ich merkte, dass oft in Krisen irgendjemand irgendetwas über mich und meine Angelegenheiten verfügte – meist ohne dabei auf meine Wünsche Rücksicht zu nehmen. Vieles, was mir wichtig erschien, blieb liegen. Anderes wurde ganz anders geregelt, als mir lieb gewesen wäre. Man ging mit mir um wie mit einem Gegenstand, hielt Freunde von mir fern und versteckte mich.

Über viele Jahre hinweg habe ich an diesem Strukturierungsprozess gearbeitet. Er ist bis heute nicht abgeschlossen. Eigentlich wird er nie abgeschlossen sein. Er bleibt eine dauernde Aufgabe für mich. Daher auch „Konzept“, was laut Duden „schriftlicher Entwurf, vorläufige Fassung“ heißt. So wie das ganze Leben ein Fortschreiten ist, so schreiten auch die Bedürfnisse eines Menschen fort; somit kann eine Absicherung der Bedürfnisse auch nie als abgeschlossen gelten.

Beim Krisenkonzept geht es um Selbsthilfe in Reinform. „Die eigene Sache in die Hand nehmen“ war meine Grundidee, als ich anfing, darüber nachzudenken, wie sich etwas ändern kann an der totalen Hilflosigkeit, Entmündigung und Unsicherheit, in die mich Krisen immer wieder brachten.

## Strukturierungsvorschläge

Alle nachfolgenden Punkte verstehen sich als Anstöße. Sie müssen für jeden individuell abgeändert, ergänzt, gekürzt oder anderweitig modifiziert werden.

Und ganz wichtig: Wer anfängt, in diese Richtung zu denken, sollte sich selbst viel Zeit und Geduld gönnen. Es handelt sich hierbei nicht um einen Arbeitskatalog, den man möglichst rasch als erledigt abhaken muss.

Nun die Punkte im Einzelnen:

1. Ein Psychiatrie-Erfahrener könnte sich überlegen und aufschreiben:

- Wer lebt in meinem Umfeld, zu dem ich Vertrauen habe?
- Was kann ich wem anvertrauen (Geld, Wohnung, Kinder, Tiere)?
- Wer geht in Krisen mit mir um? Wie hätte ich es gerne?
- Wer soll informiert werden, falls ich in eine Klinik eingewiesen werde? Wer nicht?
- Welcher Arzt soll hinzugezogen werden, bevor über eine Klinikeinweisung entschieden wird?
- Möchte ich vorrangig zunächst eher zu einem (meinem) Arzt oder in eine bestimmte Klinik gebracht werden?
- Welcher Vertrauensperson könnte ich eine Vollmacht erteilen (siehe unter 3.)?

2. Wenn man sich über die Punkte klar geworden ist, kann man darangehen, mit diesen Menschen ins Gespräch darüber zu kommen, inwieweit sie bereit sind, diese Rolle zu übernehmen. Wie kann abgesichert werden, dass ich in die gewünschte Klinik, zum Arzt usw. gebracht werde? Wer sich um meine Wohnung, Gelder, Kinder, Tiere usw. kümmern soll, muss in krisenfreien Zeiten entsprechend informiert, eingeführt und eingeübt werden, damit auch wirklich meine Wünsche erfüllt werden.

3. Jeder von uns sollte sich ernsthaft mit der Möglichkeit befassen, dass eine Rechtliche Betreuung ausgesprochen wird. Ein Verdrängen dieser Möglichkeit hat im Ernstfall zur Folge, dass über einen verfügt wird. Es besteht aber die Möglichkeit eine Betreuung zu vermeiden, indem ich eine Vertrauensperson bevollmächtige. Man sollte im Vorfeld, in guten Tagen, eine **Vorsorgevollmacht** erstellen. Man kann Vorsorgevollmachten (unbedingt schriftlich) erteilen für einzelne Bereiche, z. B. für Finanz- und Vermögensangelegenheiten („Vermögenssorge“), für Rechtsgeschäfte, für persönliche Angelegenheiten („Personensorge“). Zum Beispiel habe ich zwei Bekannten die Vollmacht erteilt, mir in Absprache mit meinem ambulanten Psychiater oder Hausarzt im Krisenfall Medikamente zu geben („Gesundheitsvorsorge“). Man erteilt die Vollmachten je nachdem, welche Vertrauensperson für welche Aufgabe geeignet ist. Oder man erteilt eine umfassende Vollmacht für eine Person; die Entscheidung liegt bei einem selber. Vorsichtshalber sollte man noch eine Ersatzperson benennen, für den Fall, dass der Bevollmächtigte ausfällt.

Man kann auch zwei Personen eine gemeinsame Vollmacht erteilen. Das erleichtert den Bevollmächtigten die Sache, weil nicht allein entschieden werden muss, und außerdem bietet dies mehr Sicherheit vor Missbrauch. Denn Bevollmächtigte werden nicht durch ein Gericht o. ä. kontrolliert; diesen Aspekt sollte man bei der ganzen Sache nicht außer Acht lassen! Man erteilt Menschen Vollmacht über sich, die von niemandem mehr kontrolliert werden; das hat Vor- und Nachteile, die man realistisch überdenken sollte. Beispiel: Wenn jemand eine Vollmacht hat, dass er meine Wohnung im Ernstfall auflösen kann, dann benötigt er dazu keine Genehmigung des Richters, im Gegensatz zum Betreuer.

4. Für alle Fälle sollte man zusätzlich eine **Betreuungsverfügung** verfassen, in der steht, wer im Fall des Falles Rechtlicher Betreuer werden soll. Außerdem kann man da hineinschreiben, welche persönlichen Wünsche und Vorstellungen man für die Phase der Betreuung man hat; die sind verbindlich, die hat der Betreuer zu beachten, sofern sie nicht unrealistisch sind.

Wenn man keine vertrauenswürdige Person kennt, die als Rechtlicher Betreuer infrage kommt, kann man im Rahmen einer Betreuungsverfügung auch den Wunsch äußern, dass ein eventueller zukünftiger Betreuer aus einem bestimmten Betreuungsverein kommt. Beispiel: Für Psychiatrie-Erfahrene in Oberbayern und im Raum Regensburg empfiehlt sich als Betreuungsverein die Bayerische Gesellschaft für psychische Gesundheit, denn sie hat im Umgang mit psychisch Kranken viel Erfahrung.

Bevor eine Betreuung angeordnet wird, gibt es beim Betreuungsgericht eine persönliche Anhörung durch den Richter. Man darf als Betroffener eine Vertrauensperson zu dieser richterlichen Anhörung hinzuziehen. Wenn man aber erst über diese Person nachzudenken beginnt, sobald der Richtertermin schon angesetzt ist, die Krise schon zugeschlagen hat, ist es in der Regel zu spät.

5. Folgende Fragen sollte man sich vor dem Verfassen einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung stellen:

- Wer hätte mein Vertrauen für eine Betreuung bzw. Vollmacht in Vermögensfragen?
- Wer für Personensorge?
- Wer für Aufenthaltsbestimmung?
- Wer für Gesundheitsvorsorge?
- Wen möchte ich auf keinen Fall als Rechtlichen Betreuer?

6. Hier sei auch dringend empfohlen, eine **Patientenverfügung** zu verfassen. Diese ist eigentlich für jeden Menschen wichtig, weil man darin festlegt, wie man medizinisch behandelt werden will (Medikamente usw.), wenn man sich nicht selbst äußern kann. Zum Beispiel wenn man im Koma liegt, etwa nach einem Unfall, oder eine unheilbare Krankheit hat usw. In ihr kann man aber auch festlegen, wie man im Fall einer psychischen Krise medizinisch behandelt werden will. Alle Beteiligten sind verpflichtet, sich daran zu halten: das Gericht, der Rechtliche Betreuer, der Bevollmächtigte und die Ärzte. Wichtig: Die üblichen Patientenverfügungen sind fürs Lebensende gedacht, also für die speziellen Bedürfnisse von Psychiatrie-Patienten nicht geeignet. Eine Patientenverfü-



gung speziell für Psychiatrie-Patienten gibt es zum Herunterladen auf der Internetseite [netz-m.de](http://netz-m.de), dieselbe auch auf der Seite [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de).

7. Sehr zu empfehlen ist die Möglichkeit, Vollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung beim Zentralen Vorsorgeregister (ZVR) der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen. Dabei kann man die Namen der Bevollmächtigten hinterlegen und angeben, ob derjenige für alle Bereiche die Vollmacht hat, oder für einen Teilbereich (Vermögen, Gesundheit, Aufenthaltsbestimmung oder persönliche Angelegenheiten). Die Vollmacht selbst sollte man dem Bevollmächtigten geben. Die Notarkammer überprüft nicht, ob das auch passiert ist. Sie empfiehlt lediglich die entsprechende Absprache mit dem Bevollmächtigten. Es wird nach dem Erstellungsdatum der Vollmacht gefragt, und der oder die Bevollmächtigten werden über die Eintragung informiert. Gleichzeitig kann man auf demselben Formular auch eine Betreuungsverfügung und eine Patientenverfügung an das ZVR melden.

Eine Eintragung kostet einmalig (lebenslang) zwischen 20,50 € und 26,- €.

Eine Änderung oder Löschung ist kostenlos.

Man kann beim Zentralen Vorsorgeregister in Berlin anrufen und sich beraten lassen; es wird einem kompetent und freundlich geholfen.

Ein Formblatt für die Eintragung kann man anfordern bei

Bundesnotarkammer, Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 080151, 10001 Berlin

oder gebührenfrei telefonisch unter 0800 35 500

oder per E-Mail: [info@vorsorgeregister.de](mailto:info@vorsorgeregister.de).

Man kann die Registrierung auch online vornehmen auf der Website [www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de). Dort findet man auch eine ausführliche Anleitung, Antworten auf häufige Fragen etc. etc.

Der ganz große Vorteil der Registrierung beim Zentralen Vorsorgeregister ist der: Sobald im Ernstfall das Betreuungsgericht eingeschaltet wird, fragt es automatisch beim ZVR nach, ob dort ein Vorsorgedokument registriert ist, und erhält umgehend Antwort, so dass es sofort mit dem Bevollmächtigten bzw. mit derjenigen Person oder Institution Kontakt aufnehmen kann, bei dem der Betroffene die Vorsorgedokumente in Verwahrung gegeben hat. Ab 1.1.2023 kann auch der im akuten Notfall behandelnde Arzt beim Zentralregister anfragen.

Hilfreich ist bei allen Unterpunkten hier, sich mit dem Betreuungsrecht näher zu befassen. Empfohlen wird die Website „Wegweiser Rechtliche Betreuung“ [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de), die Informationen in allgemeinverständlicher Sprache bietet.

8. Psychiatererfahrene, die Kinder haben, sollten regeln, wer sich um die Kinder kümmern kann, und auch die Kinder auf diese Möglichkeit vorbereiten. Das kann ggf. verhindern, dass die Kinder ins Heim kommen bzw. der Mutter weggenommen werden.

9. Auf jeden Fall sollten Alleinlebende einen Wohnungsschlüssel bei einer Vertrauensperson hinterlegen. Das ist nicht nur praktisch, wenn man sich mal ausgesperrt hat oder verreist ist, sondern auch hilfreich im Krisenfall. Es kann jemand in die Wohnung, um zu helfen. Während eines Klinikaufenthalts ist sichergestellt, dass Blumen gegossen, Tiere versorgt, Fenster geschlossen sind, der Briefkasten geleert wird usw.

10. Ein anderer Überlegungsansatz kann sein:

Welche Erfahrungen aus früheren Krisen müssen berücksichtigt werden, wenn die nächste Krise ambulant behandelt werden soll?

– Welcher Arzt hilft mir?

– Welche Freunde halten Kontakt?

– Wo liegen die Grenzen, die andere in diesem Rahmen nicht überschreiten können, wollen, sollen? Zum Beispiel: Der Bevollmächtigte, aus welchem Grund auch immer, kann oder will nicht mit in eine Klinik. Oder will ich nicht, dass der Bevollmächtigte mit anderen Leuten

über meine Krise spricht. Oder er soll im Krisenfall den Nachbarn, der einen Notfallschlüssel für meine Wohnung hat, nicht darüber informieren, weil lieber eine eingeweihte Vertrauensperson meine Blumen gießen und meine Post hereinholen soll usw.

In diesem Rahmen sollte man auch Dinge äußern wie, dass es einem z. B. gut tut, in Krisensituationen in den Arm genommen zu werden o. ä.

11. Hilfreich ist es, eine Liste anzufertigen mit Namen, Adressen, Telefonnummern all der Menschen, die in dieses Konzept eingebunden sind. Dazu Ärzte, Sozialpsychiatrischer Dienst, Teestube, sonstige Profis meines Vertrauens usw. Diese Liste sollten alle Beteiligten haben, damit man sich im Ernstfall miteinander in Verbindung setzen kann.

12. Für die, die an ihrem Arbeitsplatz nicht verheimlichen müssen, dass sie Psychiatrie-Erfahrene sind, ist es eine Idee, solch eine Liste dem Vorgesetzten zu überlassen. Das nimmt in der Firma die Angst vor der Krankheit, weil Ansprechpartner bekannt sind. Mein Vorgesetzter äußerte z. B. Erleichterung, als er so eine Liste bekam. Er hatte sich Gedanken darüber gemacht, was zu tun sei, wenn ich am Arbeitsplatz in eine Krise käme. Ein andermal, als ich mehrere Tage unentschuldigt fehlte, wandte er sich an eine der aufgeführten Vertrauenspersonen. Diese konnte ihm mitteilen, dass ich, weit weg vom Heimatort, in einer Klinik war. So galt ich als entschuldigt, was arbeitsrechtlich wichtig ist. Außerdem rief man mich regelmäßig an, was mir guttat, da ich dort natürlich keinen Besuch bekam.

13. Das einfachste, aber trotzdem sehr hilfreiche Mittel für jeden Psychiatrie-Erfahrenen ist der **Krisenpass**. Mit wenig Aufwand kann man wichtige Informationen und Wünsche dokumentieren, z. B. Erfahrungen mit Medikamenten, Behandlungswünsche, Vertrauenspersonen, die benachrichtigt werden sollen, usw. Zusammengefaltet ist er kompakt (7x10 cm) und findet Platz in jeder Brieftasche oder Handtasche.

14. Die Anschrift einer Vertrauensperson sollte immer in der Brieftasche o. ä. sein, z. B. auf der Rückseite des Organspendeausweises oder in einem Krisenpass. Vor allem, wenn es sich nicht um die engsten Familienangehörigen handelt, da diese in der Regel zuerst verständigt werden. Mir persönlich hat das schon zweimal geholfen, als ich weit weg von zuhause in eine Klinik kam. Das medizinische Personal hat sich an diese Person gewandt, nicht an meine Verwandtschaft. So wurde ein umgehender Rücktransport veranlasst, ohne längeren Klinikaufenthalt.

15. Wenn meine zuständige Klinik die Möglichkeit einer **Behandlungsvereinbarung** anbietet, sollte man sich die Unterlagen zunächst zuschicken lassen und prüfen, ob sie überhaupt für mich sinnvoll ist. Ein Psychiatrie-Erfahrener weiß ja in der Regel, welche Behandlung ihm guttut und welche nicht. Er kann dann mit den Ärzten der Klinik eine Vereinbarung treffen darüber, wie er im Fall des Falles behandelt werden soll. Patient und Arzt setzen sich rechtzeitig vor einer Krise zusammen, besprechen den Willen und die Wünsche des Patienten und legen das vereinbarte schriftlich nieder in der Behandlungsvereinbarung. Das ist natürlich nur sinnvoll, wenn ein Vertrauensverhältnis besteht zwischen dem Patienten und den Ärzten.

Das Wichtigste, so habe ich all die Jahre festgestellt, ist die Pflege des Kontaktes zu den Menschen, die man in seinen Plan eingebaut hat. Es ist nicht nur unerlässlich, Absprachen zu treffen, Wünsche, Bedürfnisse, Krisenerfahrungen und Ängste zu vermitteln, sondern auch die alltägliche Freundschaftspflege muss Grundlage dieser Vertrauensbasis bleiben.

Immer wieder sollte man überdenken, ob nicht Änderungen, Ergänzungen, Umstrukturierungen nötig sind. Man sollte auch in ständiger Kommunikation mit den Bevollmächtigten bleiben, sonst kann es passieren, dass man ein für allemal in eine bestimmte Schublade gesteckt wird und Entwicklungen nicht bemerkt und berücksichtigt werden.

## Meine Erfahrungen und Ideen anderer

Vor einigen Jahren machte eine Bekannte eine interessante Erfahrung: Sie hatte ein derartiges Konzept erarbeitet und ein ganzes Blatt voller Aufgaben und Namen gesammelt. Diese Frau stand zu dem Zeitpunkt unter Rechtlicher Betreuung. Ein großes Anliegen war ihr, diese Betreuung aufheben zu lassen. Deshalb hatte sie einen Termin beim Richter. Auf die Frage, wie sie denn ihr Leben künftig gestalten wolle, zog sie das Blatt heraus und erläuterte den Sinn der Aufstellung. Den Richter hat diese Arbeit so beeindruckt, dass er die Betreuung mit sofortiger Wirkung aufhob.

Eine interessante Idee hat eine manisch-depressive Frau in die Tat umgesetzt. In manischen Phasen ist sie oft verleitet, zu viel Geld auszugeben oder Gegenstände zu verschenken. Sie hat sich nun selbst dadurch geschützt, dass sie sich keine Kreditkarten mehr aushändigen lässt, Schecks nur noch gemeinsam mit einer Vertrauensperson unterschreiben kann (so etwas kann man mit jeder Bank vereinbaren) und auch größere Geldbeträge nur in Gemeinschaft mit dieser Person abheben kann. Außerdem hat sie eine Freundin gebeten, sie regelmäßig zu besuchen und darauf zu achten, ob Dinge in ihrer Wohnung fehlen, die sie wieder verschenkt haben könnte.

Die Gesetzeslage seit 2013 erschwert eine Zwangsbehandlung, was eigentlich sehr zu begrüßen ist. Aber seitdem haben Maniker das Problem, dass sie evtl. nicht behandelt werden, obwohl die Ablehnung der Behandlung gerade ein Symptom der Erkrankung ist. Daher besteht die Möglichkeit, in gesunden Tagen in seine **Patientenverfügung** zu schreiben, dass man eine Behandlung wünscht. Zum Beispiel in der Form: „Ich weiß, dass ich in manischen Phasen eine Behandlung ablehne, ich verfüge aber jetzt in gesunden Zeiten, dass ich im Falle einer Manie behandelt werden möchte, auch wenn ich dies zum aktuellen Zeitpunkt ablehne.“ Man sollte nach Möglichkeit noch angeben, welche Art der Behandlung man wünscht bzw. welche schon einmal erfolgreich war. Leider kann man nicht sicher sein, ob diese Verfügung auch befolgt wird: Manche Juristen meinen, ein Widerruf der Patientenverfügung sei auch im Zustand der Verwirrung während einer Krise unter Umständen möglich, andere lehnen das total ab. Ein Gerichtsurteil zu dem Thema, das Klärung bringen könnte, gibt es bisher nicht.

Mir persönlich hat diese Strukturierung meiner Umgebung zum einen sehr viel mehr Sicherheit gebracht. Mir ist die Angst vor der Krise genommen. Ich weiß nun, dass in jedem Fall Menschen da sind, die in meinem Sinne handeln. Ich weiß, dass in meiner Wohnung alles in Ordnung ist, dass meine Angelegenheiten in meinem Sinne geregelt werden usw. Vor allem aber weiß ich auch, dass im Fall einer neu auftretenden Krise Menschen um mich sind, die mit mir auch menschlich umgehen. All das sind beruhigende Faktoren.

Der wichtigste Teil jedoch ist ein ganz anderer, der mit dem Konzept als solchem nur am Rande zu tun hat: Durch die Suche nach Vertrauten, durch die dazugehörigen Gespräche haben sich Menschen aus meinem Umfeld als echte Freunde entpuppt, von denen ich das vorher nicht angenommen hatte. Nicht nur als Vertraute in Sachen psychischer Erkrankung wurden sie für mich unentbehrlich, sondern auch als Freunde in allen Lebensbereichen.

Ein anderer wichtiger Punkt ist für mich Wirklichkeit geworden: Verwandtschaft und frühere Nachbarschaft halten sich inzwischen total aus dem gesamten Umfeld meiner Krankheit heraus. Mein allererster Schritt hin zur Umgestaltung meines sozialen Umfeldes war damals, dass ich zuhause ausgezogen bin und mir in meinem neuen Wohnumfeld neue Kontakte aufbaute. Das muss nicht für jeden der richtige Anfang sein, für mich aber war das wichtig. Menschen, die mich früher in Krisenzeiten so behandelten, wie ich es gerade nicht wollte, haben durch meine konsequente Eigeninitiative gelernt, sich nicht mehr einzumischen, meine Entscheidungen zu akzeptieren und mich mit ihren Vorstellungen über meine Erkrankung zu verschonen.

## Ausblick

Von manchen Menschen, die dieses Konzept lesen, kommt als erste Reaktion: Ich habe keine Freunde, ich kenne niemanden, mir hilft keiner usw. Viele sind dann schnell damit bei der Hand, sich mit diesem Thema gar nicht mehr weiter beschäftigen zu wollen, dabei stellt sich bei näherem Hinsehen meist heraus, dass es durchaus Menschen im Leben jedes Psychiatrie-Erfahrenen gibt, zu denen ein solches Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann.

Ein anderer Punkt ist, dass mancher sich überfordert fühlt von der Fülle der verschiedenen Anregungen. Nicht immer gelingt es mir, deutlich zu machen, dass auch ich nicht in wenigen Tagen das alles geschafft habe. Wenn ich erzähle, dass einige Jahre Kleinarbeit und Schritt für Schritt hinter dem steht, was ich heute mein Krisenkonzept nenne, dann ernte ich zwar oft Bewunderung, aber die Tendenz zur Resignation bleibt.

Deshalb freue ich mich besonders, dass ein Ansatz wie der „Vorsorgebogen für Menschen mit Psychoseerfahrung“ entstanden ist. Dieser Vorsorgebogen ist ein Werkzeug der Selbsthilfe: Er kann es psychoseerfahrenen Menschen erleichtern, mehr Klarheit über ihre Krisen und eventuelle Hilfsmöglichkeiten zu gewinnen. Ausführlicheres dazu in dem Buch „Bevor die Stimmen wiederkommen“, Balance-Verlag, Köln, Preis 20,- €. Der Vorsorgebogen und dieses Buch sind sehr hilfreich auf dem Weg zu mehr Selbständigkeit der Betroffenen. Professionelle Unterstützung, die für viele Psychiatrie-Erfahrene doch sehr wichtig ist, kann so hinführen zu mehr Eigeninitiative und Ausdauer. Auf der Internetseite zum Buch kann man den Vorsorgebogen auch herunterladen:

<https://balance-verlag.de/product/bevor-die-stimmen-wiederkommen/>.

Mehr Selbstbestimmung und ein selbstverantworteter Umgang mit psychischen Störungen kann meiner Meinung nach ein wichtiger Schritt sein zu psychischer Stabilisierung. Aber auch zum Abbau von Vorurteilen gegen psychisch Kranke können die Psychiatrie-Erfahrenen selbst viel beitragen, wenn sie beweisen, dass sie verantwortungsvoll mit ihren eigenen Angelegenheiten umgehen. Dazu gehört die realistische Vorsorge für Krisenzeiten. Zumindest die engere Umgebung (Nachbarn, Freunde, Verwandte) sieht, dass wir durchaus in der Lage sind, für uns selbst zu sorgen; ihr Vorurteil, man müsse uns alles abnehmen und uns bevormunden, wird durch die Realität entkräftet. Mir wird aber mehr und mehr auch bewusst, dass ich zwar das Vorurteil gegenüber unserer angeblichen Unfähigkeiten abbauen konnte, aber bei weitem nicht die Vorurteile und Vorbehalte gegenüber unseren Krankheiten als solche. Es ist so, dass, wenn ein Mensch mit Herzinfarkt oder Magengeschwür auf Überforderungen reagiert, dies bald vergessen ist. Wenn jemand aber psychisch auf Überbelastungen des Lebens reagiert, dann ist das auch heute noch in den Augen der Normalbevölkerung ein lebenslanger Makel.

Ich glaube, auch das zu sehen ist ein wichtiger Aspekt bei all dem hier Besprochenen.

Viele der angesprochenen Punkte der Vorsorge wären auch wichtig für Menschen ohne psychische Probleme. Wie schnell ist ein Mensch nach einem Unfall oder im Alter nicht mehr in der Lage, seine Angelegenheiten selbst zu regeln! Meine persönlichen Ideen und Erfahrungen wollen in Form dieses Krisenkonzeptes anderen Anregung sein.

\*

Dieses Krisenkonzept wurde ursprünglich verfasst von einer psychiatriee erfahrenen Person, die anonym bleiben will; es wurde später überarbeitet und aktualisiert. Es kann kostenlos heruntergeladen werden unter [www.netz-m.de](http://www.netz-m.de) oder [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de).

\*

Autor: Rudolf Winzen. Alle Rechte vorbehalten. Öffentliche Verbreitung nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Autors oder des Netzwerks Psychiatrie München e. V., die bei nicht-kommerzieller Nutzung gerne erteilt wird. Verlinkung und Weitergabe für den privaten Gebrauch sind gestattet und auch erwünscht.



Autor: Rudolf Winzen, Berufserfahrung im sozialen Bereich: Bildungsreferent bei einer sozialpolitischen Organisation, Inhaber eines Verlags zu Psychiatrie und Sucht, Mitglied des Vorstands und Mitarbeiter in einem sozialpsychiatrischen Verein, der u. a. therapeutische Wohngemeinschaften betreibt. Autor eines Internet-Ratgebers zum Betreuungsrecht: [www.wegweiser-betreuung.de](http://www.wegweiser-betreuung.de). 2005 Mitbegründer und seitdem ehrenamtlicher Mitarbeiter der Unabhängigen Psychiatrischen Beschwerde- und Beratungsstelle KOMPASS, München. Vorstand des Netzwerks Psychiatrie München e. V.



Fachliche Beratung: Sonja Schlüchter, Rechtsanwältin in München, Fachgebiete Sozialrecht, Betreuungsrecht und Unterbringungsrecht. Außerdem Tätigkeit als Rechtliche Betreuerin. Mitarbeiterin der Unabhängigen Psychiatrischen Beschwerde- und Beratungsstelle KOMPASS, München. Mitglied im Aufsichtsrat des Netzwerks Psychiatrie München e. V.

## Gemeinsam für mehr Selbstbestimmung

Im Netzwerk Psychiatrie München e. V. haben sich Psychiatrieerfahrene, Angehörige, Fachkräfte und Bürgerhelfer/innen zusammengeschlossen, um Betroffene und Angehörige zu unterstützen und zu stärken. Wir sind alle ehrenamtlich tätig.

- **Dialog** Wir bringen Betroffene, Angehörige und Profis miteinander ins Gespräch.
- **Unterstützung** Wir beraten und vermitteln bei Beschwerden oder Konflikten.
- **Information** Wir klären über psychische Krankheit auf, um Vorurteile abzubauen.

Wir sind unabhängig:

- Wir unterstehen keiner Behörde und keiner psychiatrischen Klinik.
- Wir stehen in keinerlei Verbindung zur Pharmaindustrie oder ähnlichen Interessengruppen.

– Unser Hauptarbeitsfeld ist die Unabhängige Beschwerde- und Beratungsstelle KOMPASS.

Deren Motto: **Wir wollen vermitteln, nicht anklagen – aber auch nicht beschwichtigen.**

Wir bieten eine allgemeine Beratung und eine Frauenberatung an.

KOMPASS Allgemeine Beratung: Tel. 089 50 00 63 65, E-Mail: [kontakt@kompass-m.de](mailto:kontakt@kompass-m.de),

KOMPASS Frauenberatung: Tel. 089 441 331 06, E-Mail: [frauenberatung@kompass-m.de](mailto:frauenberatung@kompass-m.de),

Internet: [www.kompass-m.de](http://www.kompass-m.de)

– Außerdem besuchen wir Patienten in der Forensischen Psychiatrie Haar bei München.

– Wir veranstalten gelegentlich Vorträge und Diskussionen zu Themen rund um die Psychiatrie.

– Und schließlich bringen wir Informationsmaterial heraus.

Netzwerk Psychiatrie München e. V., Lindwurmstr. 129e, 80337 München,

Bürotelefon: 089 38 46 20 72, Internet: [www.netz-m.de](http://www.netz-m.de), E-Mail: [kontakt@netz-m.de](mailto:kontakt@netz-m.de)