



Patientenbestimmung in der Behandlungsplanung

„Die Bielefelder Behandlungsvereinbarung“ als
Patientenverfügung

Geschichte der Bielefelder Behandlungsvereinbarungen

- **1993** Gründung des Bielefelder Dialogs
- **Herbst 1993** Entstehung einer Arbeitsgruppe zum Thema Behandlungsvereinbarungen, besetzt mit Mitarbeitern der Klinik und Psychiatrieerfahrenen
- **1994** Entwicklung eines ersten Entwurfs
- **1995** Einigung des jetzigen Instruments „Behandlungsvereinbarungen“ mit der entsprechenden Präambel

Zielgruppe

- Menschen, die selber Verantwortung für ihre Behandlung übernehmen wollen
- Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung in der Klinik behandelt wurden
- Menschen, die in Krisenzeiten nur schwer die eigenen Wünsche artikulieren können
- Menschen, bei denen in akuten Krisensituationen die Kontaktaufnahme erschwert ist und zu schwierigen Situationen geführt haben
- Menschen, bei denen es in der Vergangenheit zu Zwangsmaßnahmen gekommen ist.

Ziele der Behandlungsvereinbarung

- Vertrauensbildung zwischen PatientIn und BehandlerIn
- Selbstbestimmung der NutzerInnen stärken
- Angemessene individuelle Behandlung
- Weniger Zwang

Heutiges Selbstverständnis psychiatrischer Patienten

- Selbstbewusst und kritisch
- Gut informiert über die Erkrankung und die Behandlungsmöglichkeiten
- Kenntnis über die Rechte als Patient und mündiger Bürger
- „Experten“ in eigener Sache für die Erkrankung und den eigenen Lebensentwurf

**Entwicklung vom arztgeleiteten paternalistischen Behandlungsobjekt
zum selbstbestimmten Partner im Behandlungsprozess**

- **Die Bielefelder Behandlungsvereinbarung dient seit 23 Jahren als Instrument der gemeinsamen Entscheidung (shared decision) über die Behandlung, die die Selbstbestimmung der NutzerInnen stärkt.**
- **Der heutigen juristischen Auffassung gemäß ist die BV als Willenserklärung des Patienten zu verstehen und daher juristisch als Patientenverfügung zu bewerten.**

Vorteile der Behandlungsvereinbarung

- Um eine gültige Behandlungsvereinbarung verfassen zu können muss der/die NutzerIn wie bei der Patientenverfügung zur freien Willensäußerung fähig sein
- Durch die Unterschrift der BV von den Teilnehmenden (immer auch Oberärztin/Oberarzt), wird die BV als freie Willensäußerung des/der NutzerIn bestätigt
- Im Vereinbarungsgespräch wird über die rechtlichen und medizinischen Möglichkeiten fachlich qualifiziert informiert
- shared decision making

Behandlungsvereinbarung im Jahr 2025

Stand 2018: BV und shared decision making (SDM) kein Standard in der psychiatrischen Behandlung

Ziel 2030: BV/SDM ist Standard in der psychiatrischen Behandlung in jeder psychiatrischen Klinik in Deutschland

Der Weg dahin:

- Aufnahme BV / SDM in Behandlungsleitlinie
- Aufnahme BV/ SDM als Qualitätskriterium
- Juristische Klarstellung der BV als Patientenverfügung

Es gibt viel zu tun...

- Wirksamkeit der BV und SDM nachweisen (derzeit 2 multizentrische Studien hierzu in BRD)
- BV/SDM als Möglichkeit Selbstbestimmungsrechte der PatientInnen zu stärken und Zwangsmaßnahmen zu reduzieren in den Länder Psych KGn/ BGB aufnehmen
- Verbindliche Kooperationsvereinbarung zwischen Kommunen und Trägern psychosozialer Versorgung
- Empfehlungen/Stellungnahmen der verschiedenen Fachverbände und BPE und Angehörigenverbände
- Schulung von Mitarbeitenden in psychiatrischen Kliniken und der psychosozialen Versorgung
- Information/Schulung für niedergelassene BehandlerInnen

...packen wir es an!

Das Formular der
**Bielefelder
Behandlungsvereinbarungen**

ist zu finden im Internet unter:

www.evkb.de

Präambel

Diese Version der Behandlungsvereinbarung ist mit dem Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld (VPE) abgestimmt. Die Behandler/Behandlerinnen der Klinik wollen mit diesen Vereinbarungen die Erfahrung und die Selbstverantwortung der Psychiatrie-Erfahrenen nutzen, um in Krisensituationen adäquat und individuell passgenau zu helfen.

Diese Behandlungsvereinbarung dient der **gegenseitigen Vertrauensbildung**. Die gemeinsam getroffene Behandlungsvereinbarung bietet für die Betroffenen **die Chance**, durch die konkreten Behandler/Behandlerinnen **über die Behandlungsmöglichkeiten, deren Chancen und Risiken informiert zu werden** und Vorsorge für eine ihren Bedürfnissen gerechte Behandlung zu tragen. Mit Abschluss der gemeinsamen Behandlungsvereinbarung wird gleichzeitig die **Einwilligungsfähigkeit des/der Betroffenen zum Zeitpunkt der Vereinbarung bestätigt**.

Ein Teil der hier gemeinsam getroffenen Vereinbarungen **entsprechen Patientenverfügungen und sind damit rechtlich verbindlich**. Die in der Behandlungsvereinbarung enthaltenen Festlegungen des/der Psychiatrie-Erfahrenen zu bestimmen, von ihm/ihr gewollten oder abgelehnten ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen seines Gesundheitszustandes stellen der Sache nach eine Vorausverfügung des Patientenwillens zu einer Behandlung dar.

Die Klinik ist demnach bezogen auf Teil A) Patientenverfügung verpflichtet:

- ⇒ für die Durchführung der Vereinbarungen konkret Sorge zu tragen. Die BV gilt auch bei einer Unterbringung im Rahmen des PsychKG oder des Betreuungsgesetzes.
- ⇒ auf der Grundlage der Dokumentation über ihr Vorgehen Rechenschaft abzulegen - insbesondere für den Fall, dass die Behandlungssituation nicht auf die voraus verfügte Situation zutrifft und sich daher ggf. andere Behandlungsnotwendigkeiten ergeben. Für alle Patientenverfügungen hat der Gesetzgeber festgelegt, dass die Behandler/Behandlerinnen überprüfen müssen, ob die Patientenverfügung auf die aktuelle Situation passt. Nur dann ist die Behandlungsvereinbarung rechtlich bindend. Möglichst zeitnah wird der/die gesetzliche Vertreter/in hinzu gezogen.
- ⇒ Sollte die Behandlungssituation anders als in der BV beschrieben sein, muss der mutmaßliche Wille des/der Patient/in bezüglich der konkreten Situation ermittelt werden. Das geschieht idealerweise durch sofortige Hinzuziehung eines Facharztes und des/der gesetzlichen Vertretung.

Die Klinik verpflichtet sich selbst zu den in Teil B) gemachten Vereinbarungen.

Am Vereinbarungsgespräch vom nahmen teil.

1. Behandlung

Ich nehme zum Zeitpunkt der Vereinbarung folgende Medikamente:

- 1.
- 2.
- 3.

In der Krise waren bisher folgende Medikamente hilfreich in folgenden Situationen (Unruhe, Schlafstörung, Aggressivität, manischer Angetriebenheit, depressiven Phasen, Suizidalität):

- 1.
- 2.
- 3.

Nicht geholfen hat:

Ich lehne die Einnahme folgender Medikamente ab:

Ggf. Angabe von Gründen, warum eine Einnahme abgelehnt wird (Nebenwirkungen etc.):

Bei spezieller Indikationsstellung wird in der Klinik auch die Elektrokrampftherapie (EKT) angewendet. Sollte sich eine Behandlungsindikation für die EKT ergeben, so wird diese nur nach ausführlicher Aufklärung und der schriftlichen Einverständniserklärung des /der Betroffenen durchgeführt.

Die Anwendung einer EKT schließe ich für mich in jedem Fall aus: ja nein

Ggf. Angabe von Gründen, warum eine Einnahme abgelehnt wird (Nebenwirkungen etc.):

Ich lehne ausdrücklich die Einnahme von den oben genannten Medikamenten und/oder die Durchführung einer EKT ab, auch wenn sich infolgedessen die Dauer der Unterbringung verlängert bzw. eine Ausgangsbeschränkung, Isolierung oder Fixierung notwendig werden.

Bei der Medikamenteneinnahme bevorzuge ich folgende Darreichung:

- Tabletten/Dragees
- Tropfen
- Spritzen
- Depot

Gründe:

Folgende nichtmedikamentöse Therapieverfahren waren in der Vergangenheit hilfreich:

- Einzelgespräche Gruppengespräche Angehörigengespräche Physiotherapie
- Entspannung Akupunktur Lichttherapie Wachtherapie Musiktherapie
- Kunsttherapie Körpertherapie Ergotherapie Peergespräche/Genesungsbegleitung

Weitere Verfahren

Folgende nichtmedikamentöse Verfahren lehne ich ab:

Besondere Vereinbarungen für die Behandlung (z.B. Umgang mit Diabetes, körperlichen Untersuchungen, therapeutische Vereinbarungen):

Weitere Hinweise für die Behandlung (z.B. Umgang mit Suizidalität, Umgang mit Gereiztheit, Umgang mit Entlassungswünschen, Umgang mit Sprachlosigkeit, Absprachefähigkeit):

2. Vereinbarungen für Krisenzuspitzungen

In sich zuspitzenden Krisensituationen, soll unbedingt Folgendes versucht werden:

- Vertrauensperson hinzuziehen
- Spaziergang mit
- Bad
- Gespräch
- Musik hören/Musik machen
- Rückzug in reizarme Umgebung
- Einzelbetreuung durch Sitzwachen
- Bewegung (z.B. Laufen, Sandsack)
- Essen anbieten
-
-
-

Falls Zwangsmaßnahmen nach Psych KG oder Betreuungsgesetz aus der Sicht der Behandler/ Behandlerinnen unumgänglich sind, soll Folgendes aufgrund meiner Erfahrungen beachtet werden (z.B. Erklärungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen wie Ausgangsbeschränkung und Isolation, Fixierung, Zwangsmedikation, ggf. Festlegung der Reihenfolge):

Teil B) weitere Informationen / gemeinsam getroffene Vereinbarungen

3.) Aufnahme:

Die/der letzte(n) stationäre(n) Aufenthalt(e) erfolgte unter folgender Diagnose:

Im Falle einer Aufnahmesituation befinde ich mich erfahrungsgemäß in folgender Verfassung:

In der Aufnahmesituation ist für mich Folgendes hilfreich (z.B. in Ruhe gelassen werden, möglichst nicht allein sein, Gespräche):

Bei Aufnahmen sollen unverzüglich benachrichtigt werden.

Zurzeit behandelnde/r Psychiater/in und ambulante Dienste sind

Mein gesetzlicher Vertreter ist:

Die Klinik verpflichtet sich, spätestens im Anwendungsfall dem rechtlichen Vertreter bzw. Bevollmächtigten eine Kopie der Behandlungsvereinbarung zur Verfügung zu stellen, da dieser nach dem Gesetz für die Umsetzung der darin enthaltenen Patientenverfügung verantwortlich ist.

Für die Aufnahme und Behandlung ist die Station soweit wie möglich vorgesehen. Falls eine sofortige Aufnahme auf der hier benannten Station nicht möglich ist, akzeptiere ich die vorübergehende Aufnahme auf einer anderen Station. Die Absprachen der Behandlungsvereinbarung gelten grundsätzlich für alle Stationen.

Als **Bezugspersonen** aus dem Stationsteam sind Herr/Frau gewünscht.

4. Kontakte

In den ersten Tagen sollen folgende Personen viel Zeit mit mir verbringen:

Weitere Kontaktabsprachen (z.B. Besuch durch die Selbsthilfegruppen der Psychiatrie-Erfahrenen oder Besuch eines Vertreters einer Religionsgemeinschaft):

Mit folgenden Personen möchte ich keinen Kontakt haben, auch wenn diese von sich aus in die Klinik kommen:

Die Klinik überprüft im Rahmen der Möglichkeiten der klinischen Sozialarbeit, ob es in den nachfolgenden sozialen Angelegenheiten dringenden Handlungsbedarf gibt und wird **ggf. tätig** (ggf. in Zusammenarbeit mit der Vertrauensperson/dem Betreuer).

Bei mir ist folgendes zu klären:

- Wohnung -

- Situation im Haus mit Vermietern/drohende Kündigung/Nachbarn/Hausfrieden
- Ist die Wohnung abgeschlossen/aufgebrochen?
- Hausdienste
- Licht Gas Wasser Strom Inventar Pflanzen
- Tiere
-
-

Ein Wohnungsschlüssel ist bei **Name, Tel.** aufbewahrt. Die Klinik behält sich vor, im Notfall (z.B. bei Nichtöffnen der Wohnung, Suizidgefahr) die Polizei oder das Gesundheitsamt einzuschalten.

- Finanzen -

- Anstehende Ratenzahlungen
- Rückgängigmachen von Kaufverträgen
- Überziehung des Bankkontos, Absprachen mit der Bank
-

- Fahrzeuge -

Absichern und zwar PKW Motorrad Mofa

- Arbeitgeber/Schule -

- Krankmeldung ohne Kennzeichnung „Psychiatrische Klinik“
- Der Kontakt mit dem Arbeitgeber soll wie folgt aufgenommen werden:

- Kinder -

- Ich habe folgende Kinder im Alter von..... Jahren
- Für die Kinder ist folgende Betreuungsmöglichkeit vorgesehen:
- Ich habe für folgende Personen Verpflichtungen übernommen:

- Wichtige Termine und Ereignisse, die beachtet werden müssen (z.B. Prüfungen für Ausbildung und Studium):

6. Sonstige Absprachen

Diese Behandlungsvereinbarung soll alle drei Jahre auf ihre Aktualität hin überprüft werden. Sollten sich bei einem der Vereinbarungspartner grundlegende Dinge ändern, wird er sich mit dem anderen in Verbindung setzen. Die BV kann bezogen auf Teil B) jederzeit einseitig gekündigt werden, wenn es keinen Konsens zwischen Patient und Klinik mehr gibt. Alternativ steht dann eine einseitig formulierte Patientenverfügung als Möglichkeit zur Verfügung.

Es wird durch Unterschrift bestätigt, dass der unterzeichnende Psychiatrie Erfahrene zum Zeitpunkt der Vereinbarung einwilligungsfähig ist.

Bielefeld , den

Psychiatrie-Erfahrene/r

Vertrauensperson

Gesetzliche/r BetreuerIn

Ärztlicher Dienst

Pflegedienst

Koordination Behandlungsvereinbarung

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**