# Vollmacht und Patientenverfügung gemäß § 1901 a BGB

In Kenntnis der rechtlichen Folgen und im Bewusstsein der Tragweite meiner Entscheidung habe ich mich dazu entschlossen, meine persönlichen Verhältnisse eigenständig für den Fall zu regeln, dass ich meine Angelegenheit aufgrund einer Erkrankung oder Einschränkung meiner körperlichen, geistigen oder seelischen Fähigkeiten oder im Falle einer Inhaftierung oder anderer behördlicher oder sonstigen Zwangsmaßnahmen ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und/oder mein Selbstbestimmungsrecht in persönlichen und gesundheitlichen Angelegenheiten von mir selbst nicht mehr rechtswirksam ausgeübt werden kann.

Jede Person, die von den folgenden Anweisungen abweicht, stimmt einem Schadensersatz in Höhe von 300 kg Goldbarren 999er Gold (das entspricht etwa 10.000.000,- €), die sofort zur Zahlung fällig sind, ohne weitere Einrede und mit sofortiger Unterwerfung der Zwangsvollstreckung, zu.

Mit dieser Patientenverfügung lege ich bindend fest, welche medizinischen Diagnoseerstellungen und Behandlungen ich strikt ausschließe und welche ich billige und denen somit ein Bevollmächtigter oder sonstiger rechtlicher Stellvertreter von mir zustimmen kann und welche er verweigern muss.

Durch die Benennung von Vorsorgebevollmächtigten am Ende dieser Patientenverfügung, deren Bevollmächtigung aber nur unter der Bedingung wirksam ist, wenn diese sich strikt an diese Patientenverfügung halten, möchte ich eine eventuelle Anordnung einer Betreuung gegen meinen Willen durch ein Betreuungsgericht funktionell ersetzen, um die Wahrnehmung meiner Interessen und Entscheidungsbefugnisse meine Person betreffend für einen solchen Fall auf Personen meines besonderen Vertrauens zu übertragen und eine Unterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung strikt und verbindlich und unter allen Umständen zu unterbinden.

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

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

* F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
* F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
* F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
* F30-F39 Affektive Störungen
* F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
* F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
* F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
* F70-F79 Intelligenzstörung
* F80-F89 Entwicklungsstörungen
* F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
* F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Jeweils mit allen weiteren Unterspezifizierungen und alle später vorgenommenen Modifizierungen dieses Kapitels des ICD.

1. Strikt untersage ich folgende Behandlungen:

* Behandlungen von einem psychiatrischen Facharzt oder dem sozialpsychiatrischen Dienst.
* Behandlung in einer psychiatrischen Station eines Krankenhauses oder einer Ambulanz oder einem sog. Krisendienst
* jede Einschränkung meiner Freiheit z.B. einsperren in einer psychiatrischen Station,
* jede Fixierung,
* jede Behandlung gegen meinen geäußerten Willen,
* jede Zwangsbehandlung egal mit welchen als Medikament bezeichneten Stoffen oder Placebos.
* Strikt untersage ich die Organentnahme oder anderer Körperteile
* Strikt untersage ich die Einnahme von Medikamenten und die Einnahme von unnatürlichen, chemischen, anorganischen etc. Medikamenten und sonstigen körperschädlichen Substanzen.
* Strikt untersage ich die Elektrokonvusionstherapie „EKT“.
* Strikt untersage ich jegliche Art von Impfung und das Implantieren eines RFID-Chips.
* Strikt untersage ich jegliche Einschränkung meiner Freiheit, z.B. Einsperren in psychiatrische Station, jegliche Fixierung und jegliche Behandlung gegen meinen geäußerten Willen, jede Zwangsbehandlung mit welchen als Medikamenten bezeichneten Stoffen oder Placebos.
* Strikt untersage ich Behandlung mit Chemo- und Strahlentherapie, die Verabreichung von Medikamenten wie z.B. Zytostatika und solchen, die die erhebliche unerwünschte Nebenwirkungen und Folgen haben oder haben könnten.

1. Ausdrücklich weise ich Folgendes an:

* Gemäß § 1901 a BGB; es dürfen ausschließlich meine Vorsorgebevollmächtigten über mich entscheiden!
* Ich habe immer das Recht auf barrierefreies Internet, ein funktionstüchtiges Laptop oder einem technischen Nachfolgegerät., weißes DIN A 4 Papier.
* Gerichtsentscheidungen dürfen nur unter Eid, über einen staatlichen mit Amtsausweis legitimierten Richter, sowie mit Original-Unterschrift mit Vor- und Familienname mit persönlicher Aushändigung an mich oder den Bevollmächtigten erfolgen.
* Mein ausdrücklicher Wunsch ist es, zu Hause oder bei einem vom Vorsorgebevollmächtigten festgelegten Ort gesund gepflegt zu werden.
* Ich erwarte schadstofffreies, gefiltertes, flourfreies, gesundes und natürliches Trinkwasser (idealer Weise energetisiertes Quellwasser) sowie natürliche und pflanzliche Nahrung frei von Aluminium und sonstigen chemischen Zusatzstoffen, Konservierungsmitteln etc.
* Therapeutische Maßnahmen mit natürlichen Medikamenten, die für die Gesundheit von Körper und Geist förderlich sind.

1. Immer ist Folgendes einzuhalten, ganz im Besonderen, wenn eine Erkrankung ein unumkehrbar tödliches Stadium erreicht haben sollte, ist es mein ausdrücklicher Wille, folgende medizinische Behandlungen zu erhalten:

* Wenn ich mich im unmittelbaren Sterbeprozess befinde oder mein Tod in den nächsten Tagen absehbar ist, ist es mein ausdrücklicher Wunsch, zur Linderung von Schmerzen schmerzstillende Medikamente wie z.B. Morphinderivate in ausreichender Dosierung zu erhalten.
* Wenn mein Tod nicht absehbar ist, aber eine schwere Gehirnschädigung besteht (schwere Behinderung, Wachkoma, schwere Demenz), der maschinen- und medikamentunabhängiges Leben unmöglich macht, möchte ich keine Lebensverlängerung um jeden Preis – mindestens zwei meiner Vorsorgebevollmächtigen entscheiden über den Zeitpunkt eines Behandlungsabbruches, der meinen Tod absichtlich herbeiführt.

1. Tritt der Tod während einer Operation ein ist es mein ausdrücklicher Wille, das alle Gefäße, Organe und der Körper selbst fachgerecht verschlossen und versorgt werden als wäre der Körper noch belebt. Alle Gegenstände wie Klemmen, Klammern, Tupfer, oder nicht notwendiger Fremdkörper wie Herzschrittmacher, Ports, Schläuche, Nadeln und dergleichen müssen entfernt werden.
2. Tritt der Tod durch einen Unfall ein ist es mein ausdrücklicher Wille, dass mein Körper so versorgt wird als wäre er noch belebt. Beschädigungen an inneren Organen, Gefäßen und der Haut sind fachgerecht zu verschießen und zu versorgen. Fremdkörper sind so weit wie möglich aus dem Körper zu entfernen.
3. Nach meinem Tode weise ich an, dass mein Körper nicht vor Ablauf von 72 Stunden bestattet wird. Ich lehne eine Erdbestattung und eine Bestattung auf hoher See strikt ab und verfüge, dass mein Körper verbrannt wird. Mein Körper soll idealer Weise zu Hause 72 Stunden aufgebahrt sein, während dieser 72 Stunden sollen weiße Kerzen brennen. Weiterhin weise ich an, dass natürliche Körperöffnungen nicht künstlich verschlossen werden dürfen.

Unter der Bedingung, dass die unter Punkt 1 bis 7 aufgeführten Verfügungen eingehalten werden, bevollmächtige ich gemäß § 1896 Absatz 2 BGB folgende Personen zu meinen Vorsorgebevollmächtigten, die jeweils einzeln handlungsberechtigt sind. Die Bevollmächtigung ist an die Erfüllung der in dieser Verfügung genannten Anweisungen gebunden. Die jeweilige Bevollmächtigung ist unmittelbar widerrufen, sollte die vorsorgebevollmächtige Person von den in dieser Patientenverfügung von Punkt 1 bis 7 festgelegten Anweisungen abweichen.

Liste der Vorsorgebevollmächtigten:

1) …………………………………………………………………………………………………

Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

2) ………………………………………………………………………………………………… Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

3) ………………………………………………………………………………………………… Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

4) ………………………………………………………………………………………………… Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

5) ………………………………………………………………………………………………… Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

6) ………………………………………………………………………………………………… Vorname, Name, derzeitige Adresse und Telefonnummer erhält die Vollmacht zur Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge und Vermögenssorge.

Alle Vorsorgebevollmächtigungen gelten für alle Aufgabenbereiche, insbesondere meine Aufenthaltsbestimmung, meine Gesundheitsfürsorge und meine Vermögens­sorge, wenn diese nicht oben durch Streichung ausgeschlossen wurde.

Sollten sich Anweisungen meiner Vorsorgebevollmächtigen widersprechen, gilt die Anweisung des Bevollmächtigten mit der niedrigeren Ordnungszahl oben.

Jeder Bevollmächtigte ist ausdrücklich befugt:

* Krankenunterlagen einzusehen und deren Herausgabe an Dritte zu bewilligen.
* Meinen Aufenthalt zu bestimmen.
* Rechte und Pflichten aus Mietverträgen einschließlich einer Kündigung wahrzunehmen.
* Meinen Haushalt aufzulösen.
* Mich bei Behörden, Versicherung, Renten und Sozialleistungsträger zu vertreten.
* Mein Vermögen zu verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland wahrzunehmen.
* Erklärungen aller Art abzugeben und entgegenzunehmen sowie Anträge zu stellen, abzuändern oder zurückzunehmen.
* Über Vermögensgegenstände jeder Art zu verfügen, soweit sich dies mit dem gültigen Testament deckt.
* Verbindlichkeiten einzugehen.
* Zahlungen und Wertgegenstände anzunehmen.
* Willenserklärungen bzgl. Meiner Konten, Depots und Safes abzugeben und mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten zu vertreten.
* Schenkungen in dem Rahmen vorzunehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.
* Die für mich bestimmte Post entgegenzunehmen und zu öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr zu entscheiden und alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abzugeben.
* Mich gegenüber Gerichten zu vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vorzunehmen.

**Widerrufsvorbehalt**

Mir ist bekannt, dass ich die Patientenverfügung und erteilte Vollmacht jederzeit im Ganzen oder teilweise widerrufen kann, sofern ich zum Zeitpunkt des Widerrufs geschäftsfähig bin. Ich bin mir der Tragweite und Rechtsfolgen dieser Vollmacht, über die ich mich hinreichend informiert habe, bewusst.

Diese Vollmacht habe ich freiwillig und unbeeinflusst im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

.........................................., den…..................................................................................

(Unterschrift)

Diese Patientenverfügung ergänzt meine frühere Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.

Zusätzlich füge ich dieser Patientenverfügung die Kopie eines ärztlichen Attests über Geschäftsfähigkeit hinzu, so dass mein in dieser Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachter freier Wille und die Wirksamkeit dieser Patientenverfügung unbestreitbar sind. Das Original des Attests befindet sich in meinen Unterlagen.

Dieser Text einer Patientenverfügung ist der PatVerfü® angelehnt. Sie kann ohne Verletzung des Copyrights nichtkommerziell genutzt werden und wird herausgegeben von: Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener: die-bpe.de, Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener: bpe-online.de, Irren-Offensive: antipsychiatrie.de, Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg: lag-psychiatrie-erfahrene-bw.de, Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg: psychiatrie-erfahren.de, Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen: lvpeh.de, Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW: psychiatrie-erfahrene-nrw.de, Landesarbeitsgemeinschaft der BPE-Mitglieder im Saarland, Werner-Fuß-Zentrum: psychiatrie-erfahrene.de, Antipsychiatrische und betroffenenkontrollierte Informations- und Beratungsstelle: weglaufhaus.de/beratung, Heimkinderverband: heimkinderverband.de, Arbeitsgemeinschaft Patientenverfügung der Rechtsanwälte: RA Paetow ra-paetow.de, RA Saschenbrecker psychiatrierecht.de, RA Dr. Wähner ra-waehner.de, RA Dr. Schneider-Addae-Mensah schneider-addae-mensah.de, Enthinderungsselbsthilfe von Autisten für Autisten (und Angehörige) – ESH: autisten.enthinderung.de, Auties: auties.net