

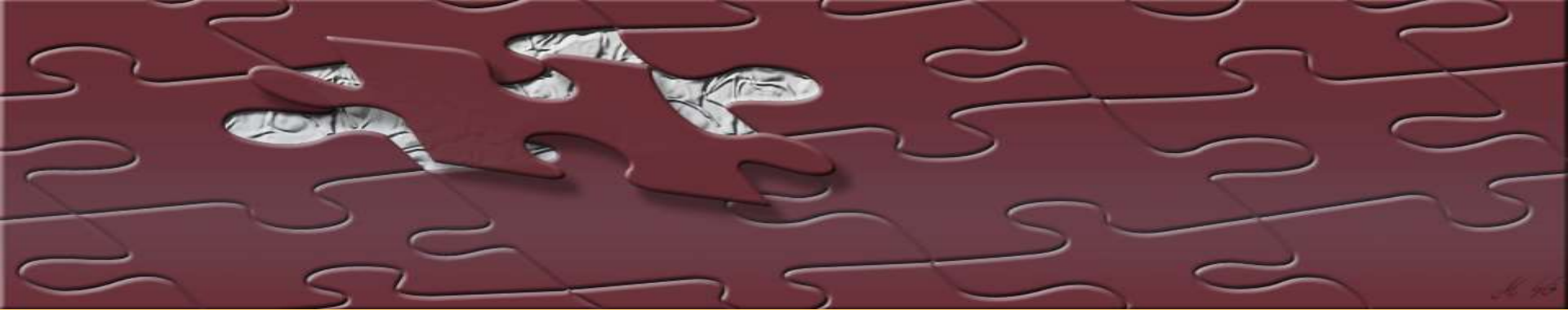


# Herzlich Willkommen

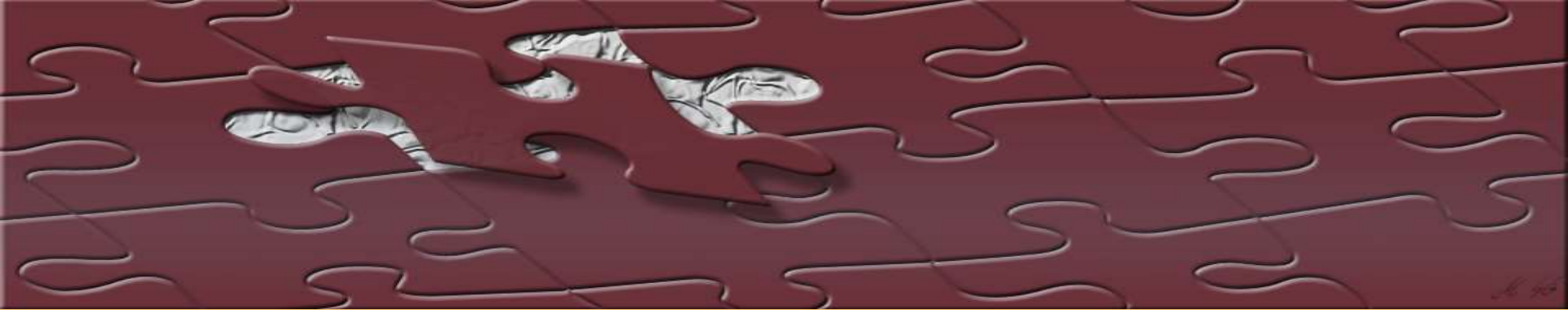


# Medikamentengabe

Was Sie schon immer darüber wissen wollten,  
aber bisher nicht zu fragen wagten ...

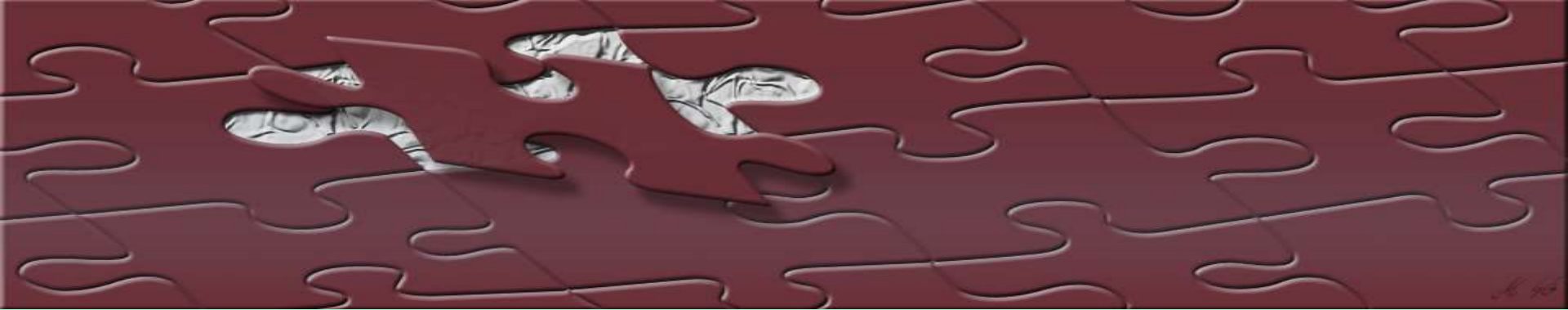


# Wer entscheidet über die Einnahme von Medikamenten?

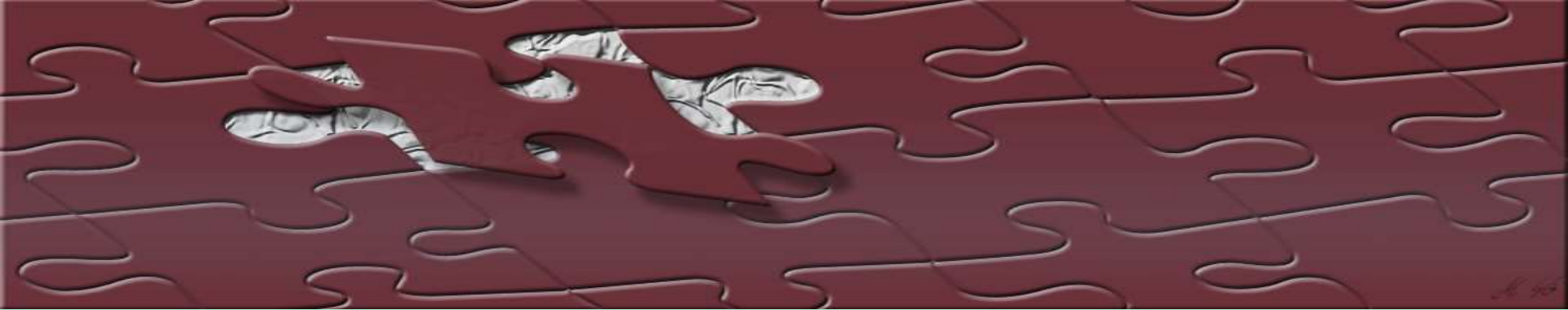


**Wer entscheidet über die Einnahme von Medikamenten?**

**Rechtsgrundlage: Behandlungsrecht**



# **Behandlungsrecht, §§ 630a ff. BGB**

- 
- 1. Aufklärung, § 630e BGB**
  - 2. Zustimmung, § 630d BGB**
  - 3. Behandlung  
(Anwendung oder Verschreibung)**
  - 4. AUSNAHME § 630d Abs. 1 S. 4 BGB  
(Nur im schriftlichen Teil)**



## **Heilbehandlungen sind Ausnahmen von Verboten**

**Verhaltensweisen, die als Heilbehandlung üblich sind, sind in anderem Kontext – daheim, im Kaufhaus, auf der Straße und auch sonst *gegen den Willen* eines Menschen grundsätzlich verboten.**



Die Gabe von **wirksamen** Medikamenten ohne Einwilligung ist Körperverletzung. Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder Geldstrafe.

Gefährliche Körperverletzung (durch Gift oder gemeinschaftlich handelnd): Freiheitsstrafe 6 Monate bis zu 10 Jahren.

Misshandlung von Schutzbefohlenen: 6 Monate bis 10 Jahre

Schwere Körperverletzung (bei Folge Siechtum, Lähmung oder geistige Krankheit oder Behinderung) VERBRECHEN – Freiheitsstrafe von einem bis zu 10 Jahren





Freiheitsentziehung wird mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

**Ab einer Woche ist es ein VERBRECHEN,**  
Mindeststrafe ein Jahr bis 10 Jahre.

**Ebenso bei schwerer Gesundheitsschädigung.**



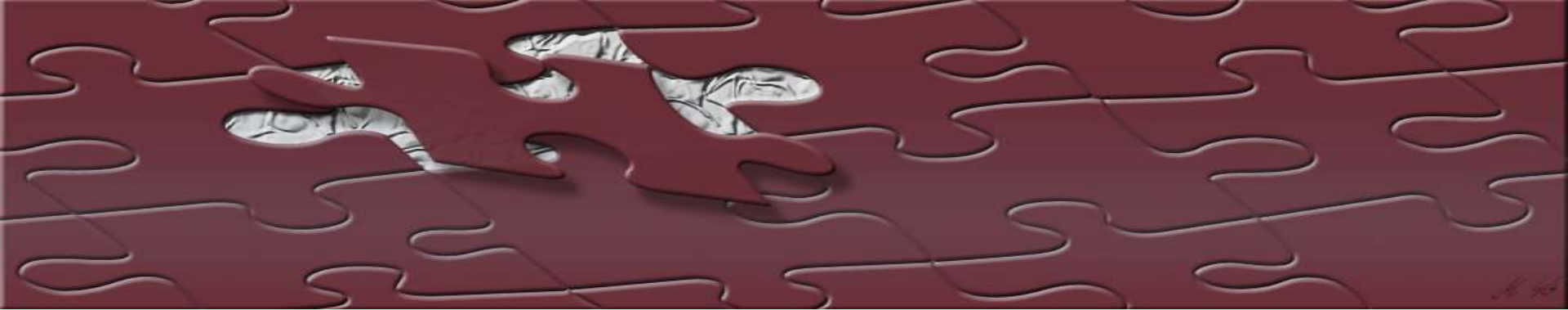
Als rechtlicher Betreuer/qualifizierter Vertreter/Fürsorgeverpflichteter kann eine Freiheitsentziehung auch durch Unterlassen begangen werden,  
denn der Inhaber der Gesundheitsorge und des Aufenthaltsbestimmungsrechts ist als **Garant** auch tauglicher Täter.

Selbst ohne Aufgabe „Entscheidungen über den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen“



**Der Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen kann vom Gericht nur im Rahmen einer stationären Versorgung genehmigt werden.**

**Aber auch außerhalb einer stationären Versorgung kann das Gericht unter Berücksichtigung von §§ 1816 Abs. 1 und 4, 1821 BGB prüfen, ob der Betreuer sich richtig verhält.**



**„Freiheitsentziehende Maßnahmen“ und „Fixierungen“ sind Euphemismen für Zwang, Fesseln und Gewalt.**

**Gurte sind Fesseln.**

**Bettgitter sind entweder gefährlich oder nicht überwindbarer körperlicher Zwang.**

**Abgeschlossene Türen sind jedenfalls Zwang.**

**Willensbeugung durch Medikamente auch.**

**Qui bono?**



## **Wer entscheidet über den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen?**



**Der Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen darf nur vom Vertreter angeordnet werden** (s. § 1831 Abs. 1 BGB - „durch den Betreuer“). Ein „**Einverständnis**“ mit Entscheidungen von Kliniken oder Heimen ist i.d.R. nicht auslegungsfähig als eigene Anordnung, sondern das Gegenteil, nämlich das Akzeptieren einer fremden Anordnung. Der Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen darf nur dem Wohle des Betroffenen dienen (S. §§ 1831 Abs.. 1, 1821 BGB)

Wessen Wohl dient der Einsatz im Einzelfall?

Gibt es Alternativen?

Welche Risiken sind hinzunehmen?



## **Die Fixierung durch Fesseln an ein Bett wirkt intensiver als die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung.**

### **Nebenwirkungen:**

Muskelabbau, Ängste, Wahn und Halluzinationen, dauerhafter Verlust der Gehfähigkeit, Knochendichte sinkt, Psychosen und Verlust der Lebensfreude

§§ 1831 Abs. 4 BGB, 321 II, 312 Nr. 2 FamFG

**Es genügt ein Attest, Höchstdauer 2 Jahre**



# Was ist Freiheitsentziehung?

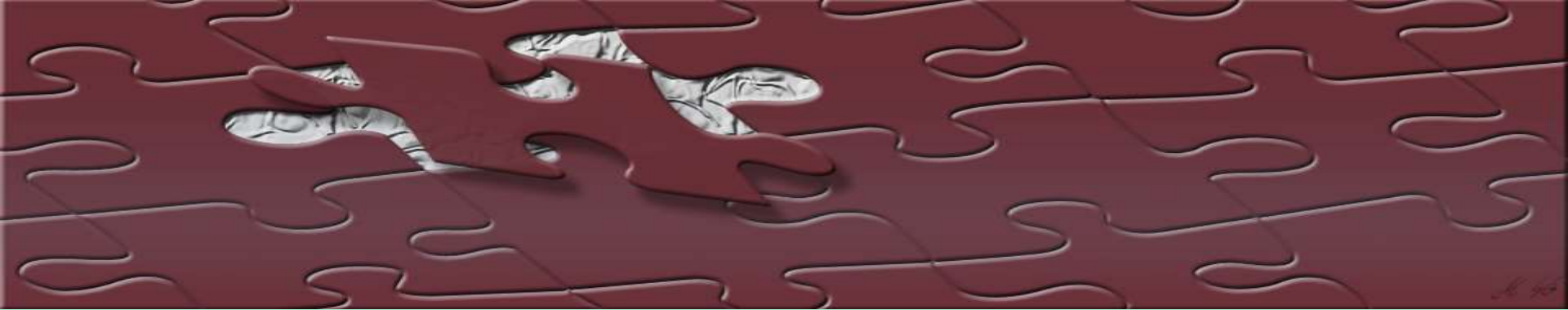




**Freiheitsentziehung ist immer gegeben, wenn ein Mensch sich nach einer Einflussnahme nicht mehr so verhält wie zuvor.**



# Wann ist die Gabe von Medikamenten Freiheitsentziehung?



**Freiheitsentziehung ist immer gegeben, wenn ein Mensch sich nach einer Medikamentengabe nicht mehr so verhält wie zuvor und nicht eine Behandlung der Primärerkrankung betrieben wird.**

**Freiheitsentziehung durch Medikamente:  
Symptomatischer off-label-use.**



## Problem:

**Wir müssen darauf passen, dass unserem  
Schutzbefohlenen nichts passiert!**



**Wer entscheidet darüber,  
wie ein Mensch behandelt wird,**

**wenn es um die Frage von Gefahren  
bis hin zum Ende des Lebens gilt?**



**Kliniken und Heime, aber auch zunehmend Beteiligte an der ambulanten Pflege fordern den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen vom rechtlichen Vertreter.**

**Sie informieren Ärzte und fordern von diesen fachliche Stellungnahmen.**

**Gerichte nehmen Anträge von Vertretern entgegen, deren Begehren von ärztlichen Stellungnahmen getragen werden.**

**Freiheitsentziehende Maßnahmen sparen Personal.**

**Sie schützen vor Haftungsprozessen.**



## Entscheidungen zum Lebensende:

### 1. Schriftliche Patientenverfügung:

a) Bindet den Arzt unmittelbar, § 630d Abs. 1 S. 2 2. HS  
BGB

b) Bindet den Stellvertreter, § 1827 Abs. 1 BGB

### 2. Ansonsten ermittelt der Vertreter

(Betreuer/Bevollmächtigte),

was der Betroffene heute gewollt hätte.



Abzugrenzen ist die Freiheitsentziehung von der ärztlichen Behandlung.

Freiheitsentziehung durch Medikamente berührt die Sphäre der Behandlung zur Prävention





# Behandlung – was ist das eigentlich?



Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**



Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**

Krankenpfleger?



Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**

Krankenpfleger?

Altenpfleger?



Homöopathen?

Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**

Krankenpfleger?

Altenpfleger?

Altenpflegehelfer?



Masseur\*innen?

Homöopath\*innen?

Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**

Krankenpfleger\*innen?

Altenpfleger\*innen?

Altenpflegehelfer\*innen?

Köche\*innen?



Masseur\*in?

Homöopath\*innen?

Ärztliche Behandlung?

**Behandlung – was ist das eigentlich?**

Krankenpfleger\*innen?

Altenpfleger\*innen?

Schankwirt\*innen?

Altenpflegehelfer\*innen?

Köche\*innen?

Geistheiler\*innen?



# Behandlung – was ist das eigentlich?

Gute Ernährung?

Ein heißer Tee?

Früh ins Bett mit einer Wärmflasche?





# Behandlung – was ist das eigentlich?

**Wir müssen darüber sprechen.**

**„Die Grenzen meiner Sprache sind die Grenzen meiner Welt“**

„Tractatus Logico-Philosophicus“ 1921, Ludwig Wittgenstein , 1889-1951.

Meine Sprache ist entscheidend dafür, in welchem Maße ich die Welt erfasse- sei es auf sozialer, naturwissenschaftlicher oder philosophischer Ebene.



# „Gesundheit“ ist ein Konzept abstrakter Sprache

Gesundheit ist kein Gegenstand oder keine Situation, auf welche man zeigen könnte, und alle sehen etwas vergleichbares



# Aber was ist jetzt Gesundheit?



**Gesundheit**  
**= Abwesenheit von Krankheit**



**Gesundheit**  
**= entzieht sich einer Definition**



**Gesundheit**  
= Zustand des dynamischen  
Gleichgewichts



# Gesundheit

**ist jedenfalls die Voraussetzung für  
das meiste, was wir tun.**

Gesundheit befähigt uns, entsprechend unseren erlernten Fähigkeiten und unserer gesellschaftlichen Funktion tätig zu sein.

Gesundheit ist die Voraussetzung für den Zugang zu Gütern und Möglichkeiten, die als erstrebenswert betrachtet werden.



# Gesundheit

**ist ein gesellschaftliches Ziel.**

Durch Prävention gilt es, sie zu erhalten.

Durch Medizin gilt es, sie wieder herzustellen.





# Gesundheit

**ist nicht allein der Herrschaftsbereich der studierten  
Mediziner.**

ICH BIN DER HERR  
DEIN ARZT.

2. MOSE  
13/26

W.K.



## Thora/Altes Testament

„Ich bin der Herr, Dein Arzt.“

Auf der Grundlage meines Wissens gebe ich Dir Ratschläge,  
und wenn Du sie befolgst, dann wird es Dir gut gehen.



## Heilbehandlung und Religion

(Auch) Ursprünglich war die Medizin eng mit der Religion verbunden

Tempel des Alten Ägyptens dienten (auch) der Behandlung von Kranken. Buddha hat sich selbst gelegentlich mit einem Arzt verglichen und sich sogar als der beste Menschheitsarzt bezeichnet. *(Theragatha 830)*

Die ersten eigenständigen Einrichtungen, die sich um Kranke kümmerten, sind aus Sri Lanka und später auch aus Indien bekannt. Die ersten Lehrkrankenhäuser entstanden im alten Persien.



## Die magisch-theistische (auf höhere Wesen und/oder Gott bezogene) Medizin

Die heutige westliche Medizin wurzelt in der ägyptischen, griechischen und römischen Antike und wurde durch islamische Wissenschaftler methodisch verfeinert.



Vor einigen Hundert Jahre gab es aber schon: Hippokrates

Stellvertreter einer neuen Naturphilosophie, die ärztliches Handeln vom direkten Einfluss der Gottheiten unabhängig machte.



Hippokrates Lehren wurden von den Empirikern fortgesetzt.

Nach dem Fall Konstantinopels übernahmen islamische Gelehrte die medizinischen Traditionen und entwickelten Schulen für Botanik, Diätetik und Chirurgie.

Im frühen Mittelalter entstanden Krankenhäuser besonders in größeren Städten der arabisch-islamisch dominierten Welt, deren Gelehrte und Ärzte bereits Medikamente entwickelten und Operationen auf vergleichsweise hohem Niveau durchführten. Allein Bagdad verfügte im 11. Jahrhundert als Hauptstadt des Abassidenreiches über rund hundert Kliniken.



**... während in Kontinentaleuropa die Bader, Steinschneider und Barbieri tätig waren,**  
zwar allein im Auftrag der Patienten,  
aber fernab jeder empirisch geprüften Wirksamkeit.

Beispiel:

Dass Ärztinnen sich die Hände waschen, bevor sie zum Patienten gehen,  
wurde hierzulande erst vor 150 Jahren eingeführt ...





- **Zeitenwende:**

## **Die Aufklärung**

- Medizin hat sich mittlerweile in vielen Bereichen von Glaubenssätzen emanzipiert



- **Recht** ist das einzige Mittel der normativen Kontrolle in einer komplexen, pluralistischen Gesellschaft,  
(mit Religionsfreiheit)  
welches unabhängig von der persönlichen Zustimmung durchsetzbar ist.



# Gesundheit

wurde mit der Industrialisierung ein Umstand von allgemeinem Interesse



# Gesundheit

wurde zunächst in England, dann in vielen anderen Staaten  
gesetzlich reglementiert.

Gut war das nicht immer.



# Gesundheit

wird gefördert und wiederhergestellt durch Medizin

Medizin ist daher

präventiv

kurativ

rehabilitativ

oder zumindest **palliativ**



# Grundpfeiler der Heilbehandlung:

Die persönliche Beziehung zwischen Ärztin und Patientin



# Grundlage der Beziehung zwischen Behandler und Patient:

Aufklärung,  
Zustimmung und  
Untersuchung



## **Grundlage der Untersuchung:**

**Krankengeschichte (Anamnese),**  
**klinische Untersuchung (mit technischen Verfahren)**  
**labortechnische Untersuchung**





**Was „krank“ ist, wird weitgehend politisch definiert, beraten durch Medizin & Pharmaindustrie.**

**In der bürgerlichen Gesellschaft begegnete dies Skepsis.**

**Wendepunkt: StGB, 1871 eingeführt**

**Behandlung gilt seit 1880 als Körperverletzung, wenn die vorherige Einwilligung fehlt**



## Heilbehandlungen sind Ausnahmen von Verboten

Verhaltensweisen, die als Heilbehandlung üblich sind, sind in anderem Kontext – daheim, im Kaufhaus, auf der Straße und auch sonst *gegen den Willen* eines Menschen grundsätzlich verboten.

### Einschlägige Tatbestände des Strafgesetzbuches:

- Freiheitsberaubung (§ 239 – ab einer Woche *Verbrechen*)
- Körperverletzung (§ 223 – gemeinschaftlich und mit gefährlichem Werkzeug begangen  
6 Monate bis 10 Jahre Freiheitsstrafe)
- Vergiftung, Nötigung ...

Diese rechtlich-gesetzliche Wertung sollte nicht stören.  
Menschen nehmen die permanente Inanspruchnahme gesetzlich garantierter Rechte schließlich auch sonst nicht wahr. Und das ist gut so.



# Grundsatz im Behandlungsrecht:

1. Der **Kunde/Patient** entscheidet nach Aufklärung.
  - a) *Persönlich*
  - b) *Schriftlich*
2. Der Vertreter entscheidet nach Aufklärung.
3. Zur Not entscheidet der Behandler vorübergehend.



### **Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) § 630e Aufklärungspflichten**

- (1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.
- (2) Die Aufklärung muss
  1. **mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt**; ergänzend **kann** auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,
  2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
  3. für den Patienten verständlich sein.Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.
- (3) **Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.**
- (4) Ist nach § 630d Absatz 1 Satz 2 die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3 aufzuklären.
- (5) Im Fall des § 630d Absatz 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Absatz 1 auch **dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern**, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. **Absatz 3 gilt entsprechend.**



## Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

### § 630d Einwilligung

- (1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, **soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt.** Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.**

**Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.**
- (2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Fall des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630e Absatz 1 bis 4 aufgeklärt worden ist.**
- (3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.**



## Alte Rechtslage – Lernstand der Medizin

Eine unaufschiebbare Maßnahme liegt *insbesondere* bei einem Notfall vor, bei dem durch einen Aufschub Gefahren für Leben oder Gesundheit des Patienten drohen, so dass eine ordentliche Einwilligung - mit vorausgehender Aufklärung - nicht mehr rechtzeitig erteilt werden kann.

Die Maßnahme ist jedoch nur dann unaufschiebbar, solange und soweit sie unmittelbar zur Lebensrettung oder **Gesundheitsverbesserung** erforderlich ist.

(K. Schmidt in: Herberger/Martinek/Rüßmann u.a., jurisPK-BGB, 8. Aufl. 2017, § 630d BGB, Rn. 26)



Unaufschiebbare Maßnahme.

**Eine Maßnahme ist nur unaufschiebbar, solange und soweit sie unmittelbar erforderlich ist, um das Leben des Patienten in einer Notsituation zu retten, seine Gesundheit zu verbessern oder seine Leiden zu erleichtern** (vgl. auch § 41 I S 2 AMG, der eine ähnliche Regelung für die Arzneimittelforschung an Notfallpatienten vorsieht, für die prinzipiell noch strengere Maßstäbe gelten als für Heileingriffe). Die amtl. Begründung fordert sogar einen dringlichen Notfall (BT-Drucks 17/10488, 24; [...]); **angesichts des Erfordernisses einer „unaufschiebbaren Maßnahme“ bedarf es dieser Forderung [...] nicht.**

(Rehborn/Gescher in: Erman BGB, Kommentar, 17. Auflage 2023, § 630d BGB, Rn. 24)



# Stationäre Versorgung HEIME

## Ambulante Pflege



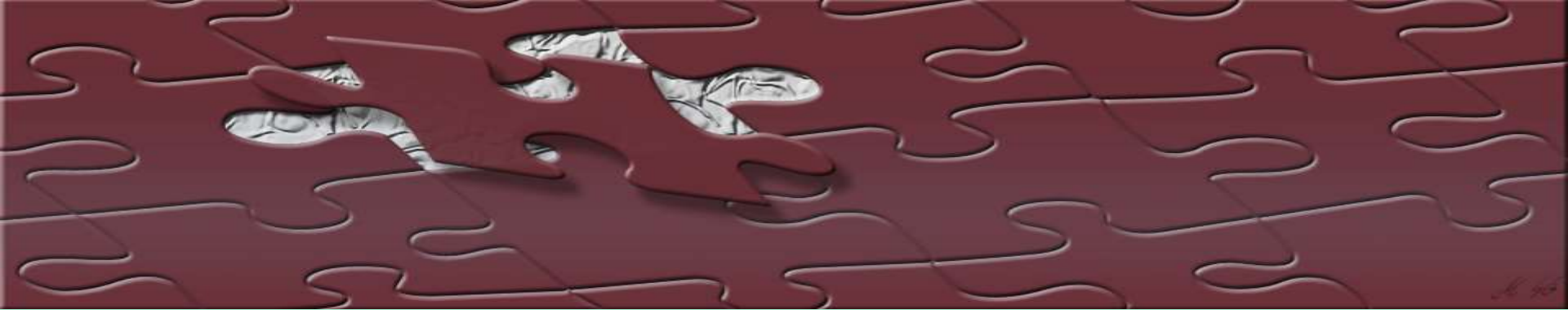


Eine **Totale Institution** weist nach Goffman (1961) folgende Merkmale auf: Totale Institutionen sind allumfassend. Das Leben aller Mitglieder findet nur an dieser einzigen Stelle statt und sie sind einer **einzigen zentralen Autorität** unterworfen.

Die Mitglieder der Institution führen ihre alltägliche Arbeit in unmittelbarer (formeller) Gesellschaft und (informaler) Gemeinschaft ihrer Schicksalsgefährten aus.

**Alle Tätigkeiten und sonstigen Lebensäußerungen sind exakt geplant** und ihre Abfolge wird durch explizite Regeln und durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben.

**Die verschiedenen Tätigkeiten und Lebensäußerungen werden überwacht** und sind in einem **einzigen rationalen Plan vereinigt**, der dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen.



## **„Totale Institution“**

**Eine Totale Institution ist ein Ort, an dem bestimmt wird, wo sich jemand wann aufhält, wann er aufsteht und zu Bett geht, was und wo er isst und ob und wann es gestattet ist, die Einrichtung zu verlassen.**



## § 1816 Abs. 6 BGB

Eine Person, die zu einem Träger von Einrichtungen oder Diensten, der in der Versorgung des Volljährigen tätig ist, in einem Abhängigkeitsverhältnis oder in einer anderen engen Beziehung steht, darf nicht zum Betreuer bestellt werden.

Dies gilt nicht, wenn im Einzelfall die konkrete Gefahr einer Interessenkollision nicht besteht.  
(bei Medikamentengabe besteht dieser Interessenskonflikte IMMER!)



# Ab wann ist die eigene Wohnung eine Heim?

Pflegedienst? Medikamentenbereitstellung? Essen auf Rädern?  
Hauswirtschaft?

## Faustformel:

Lade ich ein, ist es meine eigene Wohnung.

Wird über mich bestimmt,  
wird es ein Heim.



# SELBSTSCHÄDIGUNG

ist grundsätzlich psychischer Defekt oder pathologisch.

Menschen verhalten sich selbstdienlich und bemühen sich, Schaden von sich selbst abzuwenden und sich anderen gegenüber möglichst vorteilhaft zu präsentieren.

## IST DAS SO?



# Art 2 Grundgesetz vom 23.05.1949

- (1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
- (2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“



# Selbsttötung ist bei geistiger Gesundheit erlaubt

- a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. (Rn.209)
- b) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren. (Rn.209) (Rn.210)
- c) [...] Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist als Ausdruck personaler Freiheit nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt. Das den innersten Bereich individueller Selbstbestimmung berührende Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Eine Einengung des Schutzbereichs auf bestimmte Ursachen und Motive liefe auf eine Bewertung der Beweggründe des zur Selbsttötung Entschlossenen und auf eine inhaltliche Vorbestimmung hinaus, die dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd ist.

(BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15 –, BVerfGE 153, 182-310, Tenor und Rn. 210;

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=y1Lu4i5JYA4>, Minute 36)



These:

Da wir nicht in einer Gesundheitsdiktatur leben,  
dürfen wir uns selber schädigen.

Niemand muss essen.

**Jeder hat ein Recht auf seinen eigenen Sturz.**





These:

Wenn ich schon nicht essen muss, kann man mir  
auch sonstige für mich nachteilige  
Entscheidungen erst recht nicht verbieten.

Ich darf aufstehen!

**ES GIBT EIN RECHT AUF UNVERNUNFT!**



# Störungen des Denkens, Fühlens und Handelns

## Beispiele:

Intelligenzminderung – Persönlichkeitsstörungen –  
Depression – Psychosen – Hirnorganische  
Psychosyndrome – Demenz ...  
usw., pp. ...



## **Störungen des Denkens, Fühlens und Handelns**

Bei einer Störung muss die Verantwortung für den Eintritt der Selbstverletzung oder der Selbstschädigung von einer anderen Person übernommen werden.

Hier ist der Werdenfelser Weg ein Versprechen für die eigene Zukunft. Es macht nicht mehr Arbeit, über Alternativen nachzudenken. Der Kreis der Beteiligten wird auf eine Art und Weise erweitert, die nicht mehr Mühe macht, sondern nur zur besseren Ergebnissen führt.



## Fazit I:

1. Über die Einnahme eines Medikaments entscheidet der Patient.
2. Kann der Patient darüber nicht entscheiden, entscheidet ein Vertreter.
3. Pflegepersonal kann aufgrund Erfahrung beraten
4. Mediziner klären auf und verordnen bei entsprechender Diagnostik



## Fazit II:

5. In bestimmten Fällen wird durch die Gabe von Medikamenten nicht die primäre Erkrankung behandelt.
6. Wird durch die Medikamentengabe eine Gefahr für Leib oder Leben gemindert, kann dies eine genehmigungsfähige Freiheitsentziehung sein.
7. Das Genehmigungsverfahren wird vom Gericht geführt. Hoffentlich auf dem Werdenfelser Weg.



# Jetzt wissen Sie, was Freiheitsentziehung durch Medikamente ist

1. Durch die Gabe der Medikamente fällt vorher vorhandenes Verhalten weg.
2. Die Gabe der Medikamente dient nicht der kausalen Therapie
3. Die Gabe dient nicht der Minderung eines vom Patienten empfundenen Leides.



Und wo sie jetzt wissen, was  
Freiheitsentziehung durch Medikamente ist –  
was machen Sie nun damit?

Was ist mit unserer Zukunft?



**... machen wir uns ehrlich – die fetten Jahre sind vorbei.**

**Die Ressourcen sind endlich.**

**Der Wohlstand der Welt beruht auf einem überbeschleunigten Konsum endlicher fossiler Rohstoffe oder hochriskanten Technologien.**

**Die Grenzen des Wachstums sind erreicht, und der Verzicht ist nicht handlungsbestimmende Maxime des Handelns der Mehrheit.**



Die Zukunft beginnt heute



**Bei einem nachlassenden Wohlstand ist mit einem nachlassenden Standard der Pflege und mit Einschnitten bei der medizinischen Versorgung zu rechnen.**

**Mit mehr Investitionen würden Pflege und Medizin beibehalten werden können.**

Die Zukunft beginnt heute



**Wenn wir uns heute eine Pflegelandschaft schaffen,  
der wir uns selber anvertrauen können,  
oder diejenigen, die wir lieben,  
dürfen wir mit Recht auf Gewohnheiten und Übungen hoffen,  
denen wir uns selbst bei Alter und Krankheit anvertrauen dürfen.**

Der Weg beginnt mit einem Schritt



**Wenn wir uns heute eine Pflegelandschaft schaffen,  
der wir uns selber anvertrauen können,  
oder diejenigen, die wir lieben,  
dürfen wir mit Recht auf Gewohnheiten und Übungen hoffen,  
denen wir uns selbst bei Alter und Krankheit anvertrauen dürfen.**

Was ist mit unserer Zukunft?



**Machen Sie morgen Ihren 1. Schritt.**

**Fragen Sie sich, wem DIESES Medikament nutzt.  
Damit sind Sie auf dem Weg.**

**Immerhin geht es um Ihre Zukunft.**

Leben Sie wohl



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit