

Patientenverfügung (gemäß § 1901 a BGB) – Aktualisierung 2025

Rüsselsheim, den 25. Mai 2025

Unterschrift des Vollmachtgebers **Lino Philipp Casu**: _____

In Kenntnis der rechtlichen Folgen und im Bewusstsein der Tragweite meiner Entscheidung habe ich, Lino Philipp Casu, geboren am 24.12.1978 in Rüsselsheim am Main, derzeit wohnhaft Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Telefonnr. 0178 1018701 / 06142 835967, folgende Patientenverfügung bindend festgelegt und erweitere hiermit meine frühere Verfügung vom 08.03.2012 sowie die Fassung vom 01.05.2022.

Mit dieser Patientenverfügung möchte ich bindend festlegen, welche medizinischen Diagnoseerstellungen und Behandlungen ich strikt ausschließen und welche ich billigen möchte, denen somit ein Bevollmächtigter oder sonstiger rechtlicher Stellvertreter von mir zustimmen kann und welche er verweigern muss. Diese Ausschlüsse gelten uneingeschränkt, außer es liegt eine Eigen- oder Fremdgefährdung vor oder ich selbst äußere den Wunsch einer entsprechenden Maßnahme. In einem solchen Fall muss mich die Polizei oder der Richter persönlich, mündlich und schriftlich befragen (siehe hierzu Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 12. März 2019, Az. 2 BvR 675/14) und ich darf dies schriftlich abzeichnen. Es wird hier zwischen Kenntnisnahme und Änderung unterschieden. Die Kenntnisnahme muss ich unterschreiben. Die Änderung bleibt freiwillig auch in der Akutsituation. Ein manipulatives Einwirken auf Änderung oder Außerkraftsetzen ist zu unterlassen. Alle weiteren Einschränkungen gemäß den nachfolgenden Abschnitten bleiben dabei verbindlich.

Da ich, Lino Philipp Casu, Geburtsname Lino Philipp Casu, geboren am 24.12.1978 in Rüsselsheim am Main, derzeit wohnhaft Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Telefonnummer: 0178 1018701 bzw. 06142 835967, 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, möchte ich gemäß § 1901 a BGB hiermit eine Vorausverfügung errichten, um mich vor einer solchen Diagnostizierung bzw. Verleumdung und deren Folgen zu schützen.

Hinweise:

Ich leide an einer Basedow-Erkrankung (Schilddrüsenüberfunktion) sowie an einem Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel (G6PD-Mangel).

Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel (G6PD-Mangel)

G6PD-Mangel ist eine erbliche Enzymstörung, bei der bestimmte Medikamente (z. B. Sulfonamide, Primaquin, Dapson, Nitrofurantoin, hohe Aspirindosen, Methylenblau) hämolytische Krisen auslösen können. Behandelnde dürfen in allen nachfolgenden Szenarien keine dieser kontrainduzierten Substanzen verabreichen. Die Bevollmächtigten weisen bei jeder Therapieentscheidung ausdrücklich auf den G6PD-Mangel hin.

Psychose durch Basedow oder andere somatische Ursachen

Psychotische Symptome, die auf eine Schilddrüsenüberfunktion (Basedow-Erkrankung) oder eine andere körperliche Ursache zurückzuführen sind, gelten nicht als primär psychiatrische Erkrankung. In diesen Fällen sind Zwangsmaßnahmen und antipsychotische Medikamente ebenso ausgeschlossen, bis eine somatische Ätiologie vollständig abgeklärt und behandelt ist. Die Bevollmächtigten stellen sicher, dass vor jeglicher psychiatrischer Intervention eine sorgfältige körperliche Diagnostik erfolgt.

Für meinen persönlichen Schutz und zur Einhaltung meiner Persönlichkeitsrechte, gilt folgendes:

1. Unterzeichnende Psychiaterin

Meine psychotherapeutische Begutachtung und Beratung erfolgt ausschließlich durch Frau Dr. Klemm von der Institutsambulanz Winsen (Luhe), Deichstraße 1, 21423 Winsen (Luhe).

2. Ausschluss von Diagnose-, Behandlungs- und Akteneinsichtsrechten

Folgende Personen sind ausdrücklich ausgeschlossen von Verboten bezüglich Untersuchungen, Diagnosestellungen, Behandlungsentscheidungen, Therapiemaßnahmen und Einsicht in meine Krankenakte:

- Herr Sawalma (Institutsambulanz Winsen (Luhe), Deichstraße 1)
- Frau Dr. Klemm (Institutsambulanz Winsen (Luhe), Deichstraße 1)

3. Herkunft meiner Anti-Zwangs-Klauseln

Meine strikten Anti-Zwangs-Klauseln beruhen auf mehreren massiven Traumata in meiner Biografie. Diese Traumatisierungen haben mein Sicherheits- und Vertrauensempfinden tiefgreifend geprägt.

4. Abweichende Unterbringungssituation

4.1 Im Falle einer akuten Unterbringung (Eigen- oder Fremdgefährdung) in einer stationären Akut-Einrichtung ist eine freiheitsentziehende Maßnahme maximal für 3 bis 14 Tage zulässig. Während dieses Zeitraums sind umgehend zu kontaktieren:

- Alle in dieser Verfügung genannten Vorsorgebevollmächtigten und Vertrauenspersonen
- Die Institutsambulanz Winsen (Luhe) – Frau Dr. Klemm und insbesondere Carmen Wrede

4.2 Können innerhalb der initialen 14 Tage keine der in dieser Verfügung genannten Personen erreicht werden, gilt dies als Anzeichen völliger Verwaisung durch meine Familie. In diesem Ausnahmefall darf die Unterbringung um maximal einen weiteren Monat fortgeführt werden – jedoch ausschließlich, um eine Überweisung in eine offene Einrichtung für schwerst Traumatisierte zu ermöglichen.

5. Verbot psychischer und physischer Gewalt

In der Akutstation ist jede Form psychischer oder physischer Gewalt strikt untersagt, insbesondere:

- Isolation (Isolationszimmer/Einzelzelle)
- Fixierung oder Fesselung
- Zwangsmedikation oder Placebo-Gabe ohne Zustimmung aller Vorsorgebevollmächtigten
- Elektrokrampftherapie (EKT)
- Schlafentzug

Passiv-aggressives Hinsetzen, emotionales Weinen oder frustriertes Schreien meinerseits gelten nicht als Gefährdung Dritter und legitimieren keine Zwangsmaßnahmen.

6. Selbstgefährdung und Selbstkontrolle

Mit Ablauf eines Monats Unterbringung in der Akutstation gilt meine Selbstgefährdung als ausreichend unter Kontrolle, sofern keine weiteren Anhaltspunkte für eine andauernde Gefahr vorliegen.

7. Aufhebung der Anti-Zwangs-Klauseln

Eine Aufhebung oder Teilaufhebung meiner Anti-Zwangs-Klauseln bedarf der Zustimmung mindestens einer meiner Vorsorgebevollmächtigten. Ist keine Kontaktaufnahme möglich, gilt stets Ablehnung („Nein“). Ein Veto einer meiner Vorsorgebevollmächtigten unterbindet jegliches „Ja“. Ausnahme: Diagnostik, soziale Unterstützung und Überführung in eine offene Traumatherapie.

8. Kommunikationsverpflichtung

Alle zum Auffinden meiner Familie und zur Kontaktaufnahme mit Frau Dr. Klemm erforderlichen Schritte sind vollständig auszuschöpfen. Nur zur Beruhigung und meinem Schutz darf eine Unterbringung maximal einen Monat erfolgen, jedoch ohne jegliche Gewaltanwendung.

9. Informations- und Aufklärungspflicht

Jede Maßnahme bedarf eines umfassenden, verständlichen Aufklärungsgesprächs. Ein knapper Vermerk wie „Dann müssen wir handeln“ ohne Begründung ist unzulässig.

10. Überzeugungsversuch nach einem Monat

Sollten alle Kontaktversuche innerhalb eines Monats scheitern, darf nur ein Versuch unternommen werden, mich vom Widerruf einzelner Klauseln zu überzeugen.

11. Entlassung und tägliche Abfrage

Sobald keine Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt, ist aktiv meine sofortige Entlassung zu verfolgen. Täglich mindestens drei mal ist mich zu fragen, ob ich die Station verlassen möchte.

12. Hilfs- und Kontaktangebote

Bei Entlassungswunsch sind mir schriftlich mit vollständigen Adressen und Ansprechpartnern bereitzustellen:

- Suizidpräventionseinrichtungen
- Traumatherapeutische Angebote
- Polizei (bei Verdacht auf Missbrauch oder andere Verbrechen)

13. Einbeziehung psychiatrieerfahrener Personen

Psychiatrieerfahrene Bezugspersonen (z. B. BPE oder LVPEH) dürfen ebenfalls kontaktiert werden und haben im Rahmen ihrer Möglichkeiten Schlafplatzangebote. Alle benannten Stellen (inkl. Polizei) haben untereinander Auskunftsrecht; Weitergabe außerhalb dieses Kreises bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

14. Datenschutz und Schutz meiner Person

Jegliche öffentliche oder mediale Darstellung meiner Person oder meiner Situation ist verboten.

15. Medikamentenregelung

Erlaubte Medikamente und Höchstdosen:

- Invega: max. 9 mg/Tag abends beim Essen
- Diazepam: max. 20 mg/Tag (nicht als Dauermedikation sondern nur als Akutmedikation)
- Candesartan: 8 mg/Tag morgens

Jede Änderung ist mit mir voll umfänglich aufklärend, schriftlich und nur mit meiner Zustimmung durchzuführen.

16. Dauer und Wirksamkeit dieser Verfügung

Diese Verfügung bietet bis zur Wiedererlangung meiner psychischen Stabilität einen klaren Schutzrahmen. Zwang und Gewalt sind unter allen Umständen zu vermeiden bzw. ausgeschlossen.

17. Information bei Nichterreichbarkeit

Sollten selbst Auskunfts- und Besuchsberechtigte nicht auffindbar sein, ist mir dies ausführlich zu erläutern. Gründe der Nichterreichbarkeit sind zu dokumentieren und Maßnahmen zur Wiedervereinigung – notfalls mit Hilfe der Polizei – zu ergreifen.

18. Kommunikationskanal zur Kernfamilie

Ein dauerhafter Kommunikationskanal zu meinen Vorsorgebevollmächtigten Anne, Guido, Gavino Casu, Carmen Wrede und Tim Wrede ist jederzeit aufrechtzuerhalten.

19. Absolutes Diagnoseverbot

Unter keinen Umständen darf bei mir eine psychiatrische Diagnose erstellt werden. Ich verbiete jedem psychiatrischen Facharzt oder sonstigem approbierten Mediziner, mich gegen meinen Willen hinsichtlich jeglichen Verdachts auf eine "psychische Krankheit" zu untersuchen und jegliche Diagnosen nach dem International Statistical Classification of Diseases (ICD-10, Kapitel V F00–F99) zu stellen, insbesondere:

F00–F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

F10–F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

F20–F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige 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 Unterkategorien und späteren Änderungen.

20. Strikt untersagte Behandlungen

Ich untersage folgende Maßnahmen und Behandlungen unter allen Umständen, außer bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung oder eigenem ausdrücklichem Wunsch:

- Behandlung durch psychiatrische Fachärzte (außer Frau Dr. Klemm) oder den sozialpsychiatrischen Dienst
- Behandlung auf psychiatrischer Station, in Ambulanzen oder Krisendiensten
- Freiheitsentzug wie Einsperren, Fixierung, Isolation (Einzelzelle)
- Zwangsbehandlung mit Medikamenten oder Placebos
- Elektrokrampftherapie (EKT)
- Schlafentzug
- Jede andere psychische oder physische Gewaltmaßnahme

Strikt untersagte Behandlungen

Ich untersage jede Behandlung durch psychiatrische Fachärzte, sozialpsychiatrische Dienste, stationäre oder ambulante Krisendienste, jede Freiheitsbeschränkung, Fixierung und Zwangsmedikation.

Sollte wider erwartens eine Eigen oder Fremdgefährdung vorliegen, darf man auf mich einwirken, freiwillig einer Unterbringung zuzustimmen. Dies ist schriftlich festzuhalten und zu bestätigen. Diese nur freiwillig oder nur bei Eigen oder Fremdgefährdung wie folgt stattfinden:

21. Notfallprozedur bei Unterbringung

21.1 Sofortige Informierung folgender Personen:

- a) Rechtsanwalt Veit Tebartz, Manganstraße 7, 65428 Rüsselsheim, Tel. +49 6142 96250
- b) Vorsorgebevollmächtigte 1: Carmen Nurten Wrede, Alberts-Schweitzer-Str. 6, 21423 Winsen (Luhe), Tel. +49 15781508674, +49 4171 4094244
- c) Vorsorgebevollmächtigter 2: Guido Achille Casu, Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Tel. +49 1575 7559944
- d) Vorsorgebevollmächtigter 3: Rolf Harald Strojec, Hauptstraße 4, 35444 Biebertal, Tel. +49 6409 6619333
- e) Vertrauensperson: Anne Christiane Elsie Casu, Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Tel. +49 6142 64826
- f) Vertrauensperson: Gavino Antonio Casu, Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Tel. +49 163 7722163
- g) Vertrauensperson: Tim Wrede, Albert-Schweitzer-Str. 6, 21423 Winsen Luhe, Tel. +49 176 56110674 / +49 4171 4094244

21.1.1 Schweigepflichtsentbindung:

Alle behandelnden Personen sind zur uneingeschränkten Auskunft und Akteneinsicht verpflichtet; Weitergabe an Dritte ist untersagt.

21.1.2 Akteneinsicht der Bevollmächtigten und Vertrauenspersonen

Ich bestimme hiermit ausdrücklich, dass meine benannten Vorsorgebevollmächtigten und Vertrauenspersonen (siehe Abschnitt 21.1 b–g) jederzeit uneingeschränktes Recht auf Einsicht in sämtliche medizinischen Unterlagen, Befunde, Berichte und Kommunikation über meine Behandlung haben. Dies dient dazu, dass sie im Ernstfall fundierte Entscheidungen treffen und meine Wünsche zuverlässig vertreten können. Jegliche anderweitige Einschränkung dieses Rechts ist ausgeschlossen.

21.2 Als meine Bevollmächtigten im Sinne des BGB §1904 und §1906 benenne ich:

- a) Carmen Nurten Wrede, Alberts-Schweitzer-Str. 6, 21423 Winsen (Luhe). Diese Person hat folgende Aufgaben: Die Einwilligung in gefährliche ärztliche Maßnahmen zu erteilen oder zu verweigern (§1904), mich unterzubringen oder die Unterbringung zu beenden bzw. nicht zu beenden (§1906 Abs. 1 und 3) sowie Zwangsmaßnahmen durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder andere Zwangsmaßnahmen (§1906 Abs. 4) zu genehmigen oder zu verweigern. Diese Bevollmächtigung gilt nur, wenn mir das Recht abgesprochen wird, in diesen Punkten Entscheidungen zu treffen.
- b) Guido Achille Casu, Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim, Ersatzbevollmächtigter für den Fall, dass a) nicht erreichbar ist.

22. Wunschkrankenhäuser

- a) Psychiatrische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH, Am Wienebütteler Weg 1, 21339 Lüneburg, Tel. 04131 60 0
b) Klinikum Heidenheim, Schloßhausstraße 100, 89522 Heidenheim, Tel. +49 7321 330
c) Philippsanlage 101, Station 13, 64560 Riedstadt, Tel. +49 6158 183601

23. Erlaubte Medikamente, Tees und Heilmittel:

Mittel	Max. Dosis	Einnahmezeitpunkt	Darreichungsform
Candesartan	8mg/Tag	morgens	oral
Invega	9 mg/Tag	abends	oral
Diazepam	20 mg/Tag	abends	oral
Baldriantee	3 Tassen/Tag	abends	oral
Kaffee, Cola (Koffein)	unbegrenzt	jederzeit	oral
Bier	0,5 l (max 2 Tage)	abends	oral
Pfefferminztee	unbegrenzt	jederzeit	oral
Süßigkeiten (Schokolade)	5 €/Tag	jederzeit	oral
Zigaretten (John Players)	10 €/Tag	jederzeit*	oral
Pizza	10 €/Tag	jederzeit*	oral

*über Lieferservice bei fehlendem eigenen Ausgang

24. Verbotene Kombinationen:

- Bier & Diazepam > 0,5 l Bier und Diazepam gemeinsam
- Bier & Haloperidol > 0,5 l Bier und Haloperidol gemeinsam

25. Ausgeschlossene Zwangsmaßnahmen & Vetorecht

Fixierung, Haloperidol, Clozapin, Lithium, Zuclopenthixol, EKT, Isolation, Schlafentzug u. Ä. sind verboten. Jegliche andere Medikation als die oben genannten als Zwangsmedikation ist untersagt. Im Falle einer Zwangsmedikation sind meine Vorsorgebevollmächtigten um Erlaubnis zu bitten. Jede Zwangsmaßnahme bedarf der Mehrheit aller Vorsorgebevollmächtigten; ein Veto eines Einzelnen reicht aus, um sie zu verhindern. Ich selbst habe Vetorecht auch bei Verlust meiner Willensfähigkeit. Ein ordentliches Aufklärungsgespräch muss zwingend stattfinden und über Wirkung und Nebenwirkung vollständig aufklären. Ich bin mir über die Konsequenzen vollkommen bewusst.

26. Krankenvorgeschichte & Allergien

- a) Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel
- b) Morbus Basedow

Aufgrund meiner Autoimmunerkrankung und der ärztlich abgesicherten Diagnose Morbus Basedow verlange ich im Falle einer Psychose, von Panikattacken, Schlafstörungen oder sonstigen Verhaltensauffälligkeiten den medizinischen Ausschluss einer organisch bedingten psychischen Störung, insbesondere einer thyreotoxischen Krise, die für mich lebensbedrohlich verlaufen kann. Weiterhin verlange ich den klinischen Ausschluss einer steroid-responsiven Enzephalopathie bei Autoimmunthyroiditis (SREAT).

27. Besondere Lebensumstände

Folgende Lebensumstände sollen unter allen Möglichkeiten erhalten werden:

- a) Ich will den Erhalt meiner Wohnung in Rüsselsheim
- b) Ich will die Fortführung der Erwerbsminderungsrente
- c) Ich will Freie Mobilität
- d) Ich will wählen können bei allen demokratischen Wahlen in Deutschland und Italien
- e) Ich will über mein Geld frei verfügen können
- f) Ich will meine BahnCard behalten
- g) Ich will weiter Kontakt zu meiner Familie (Anne, Guido und Gavino Casu) und meiner Lebensgefährtin Carmen Wrede

28. Besuchsverfügung

Alle in dieser Verfügung genannten Vorsorgebevollmächtigten, Vertrauenspersonen, mein Rechtsbeistand sowie nachfolgend namentlich aufgeführte Personen haben uneingeschränktes Besuchsrecht und dürfen mich jederzeit besuchen, auch im Falle einer Eigen- oder Fremdgefährdung, sofern ich dies nicht ausdrücklich ablehne:

- a) Tim Wrede
- b) Emelie Wrede
- c) Gianluca Casu
- d) Gippetto Casu
- e) Isa Piras
- f) Gabriele Casu
- g) Elisa Casu
- h) Nils Herrmann
- i) Hubert Herrmann
- j) Anna Jeanch
- k) Oliver Gutzler

29. Telefon- und Postverfügung

- Ich will jederzeit über meinen Laptop, alle meine Rechner, meine Server und meine Telefone jederzeit verfügen.

- Ich will, dass meine Post in die Heinrichstraße 14, 65428 Rüsselsheim entgegengenommen wird und mir innerhalb von zwei Wochen ausgehändigt wird.

Sonstiges:

30. Ich will einen Schreibblock und einen funktionierenden Stift bekommen, mit dem ich meine Gedanken sortieren kann, Notizen anfertigen kann und jegliche Art von Schriften und Zeichnungen verfassen kann.

31. Ich will jederzeit Musik über Kopfhörer hören dürfen, die ich mir selbst auswähle.

32. Ich will vollumfänglich über jede Maßnahme aufgeklärt werden.

33. Ich will vollumfänglich über meine wahre Identität aufgeklärt werden.

34. Koma- und Sterbefall

35.1 Sollte ich ins Koma fallen, sollen meine Vorsorgebevollmächtigten einstimmig entscheiden und alles tun, damit ich wenigstens kurz in Anwesenheit meiner Familie (Anne, Guido und Gavino Casu) und Carmen Wrede aufwache.

35.2 Sollte ich sterben, sollen meine Familie (Anne, Guido und Gavino Casu) und Carmen Wrede benachrichtigt werden und eine Obduktion veranlasst werden.

35. Behandlungsabbrüche

35.1 Irreversibles Koma

Definition: Irreversibles Koma liegt vor, wenn nach ärztlicher Feststellung keine neurologische Reaktionsfähigkeit mehr besteht und eine Wiedererlangung des Bewusstseins ausgeschlossen ist.

35..2 Maßnahmen, die abzulehnen sind: Behandelnde setzen in diesem Zustand keine lebenserhaltenden Maßnahmen wie künstliche Beatmung, Dialyse oder künstliche Ernährung ein. Die Bevollmächtigten sorgen dafür, dass diese Entscheidung unverzüglich umgesetzt wird. Wenn ein oder eine Vorsorgebevollmächtigte dem widerspricht, darf bis zur gemeinsamen Entscheidung, in der, der oder die Vorsorgebevollmächtigte die Veto eingelegt hat, nicht mit unlauteren Mitteln versucht werden vom Gegenteil zu überzeugen.

Unverzüglich meint hier, wenn nach Einholen einer schriftlichen Bestätigung jegliches Veto ausgeschlossen ist.

36. Fortgeschrittene Demenz

36.1 Definition: Fortgeschrittene Demenz liegt vor, wenn Patientin/Patient dauerhaft nicht mehr in der Lage ist, sich an grundlegende Alltagsbedürfnisse (z. B. Essen, Trinken, Hygiene) zu erinnern oder diese selbstständig wahrzunehmen.

36.2 Maßnahmen, die abzulehnen sind: Behandelnde unterlassen invasive Eingriffe (z. B. Tracheotomie, PEG-Anlage). Die Bevollmächtigten begleiten die palliative Versorgung und stellen sicher, dass nur schmerzlindernde Maßnahmen erfolgen.

37. Unheilbare, tödlich verlaufende Erkrankung

37.1 Definition: Unheilbar, tödlich verlaufende Erkrankung liegt vor, wenn eine ärztlich dokumentierte Diagnose ohne Aussicht auf Heilung und mit absehbarem Lebensende innerhalb weniger Wochen bis Monate vorliegt.

37.2 Maßnahmen, die abzulehnen sind: Behandelnde verzichten auf alle lebensverlängernden Maßnahmen (z. B. Reanimationsversuche, Intensivüberwachung). Die Bevollmächtigten sorgen dafür, dass nur eine lindernde Schmerztherapie durchgeführt wird.

38. Notfallmaßnahmen

38.1 Allgemeine Notfallversorgung

Im Notfall („akute Lebensbedrohung“ ohne eine der oben genannten Szenarien) sind Behandelnde berechtigt und verpflichtet, grundständige lebensrettende Sofortmaßnahmen (z. B. Reanimation, Stabilisierung von Kreislauf und Atmung) durchzuführen.

38.2 Die Bevollmächtigten werden umgehend informiert und entscheiden dann gemeinsam mit den Behandelnden über das weitere Vorgehen.

39. Übergang in die Palliativversorgung

39.1 Sobald eine unheilbare, tödlich verlaufende Erkrankung festgestellt wurde, endet die allgemeine Notfallversorgung und es beginnt die ausschließlich palliative Schmerz- und Symptombehandlung.

39.2 Die Bevollmächtigten koordinieren mit den Behandelnden alle weiteren Schritte der palliativen Versorgung.

40. Änderungsausschluss und Widerruf

Eine Änderung dieser Willenserklärung während eines Aufenthalts in einer psychiatrischen Einrichtung ist ausgeschlossen. Eine Änderung kann frühestens 14 Tage nach Verlassen der Einrichtung erfolgen.

Widerrufsvorbehalt Mir ist bekannt, dass ich diese Patientenverfügung und erteilte Vollmachten jederzeit im Ganzen oder teilweise widerrufen kann, sofern ich zum Zeitpunkt des Widerrufs geschäftsfähig bin. Ich bin mir der Tragweite und Rechtsfolgen bewusst und habe diese Verfügung freiwillig und unbeeinflusst im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

Datum: _____

(Unterschrift) _____

Diese Patientenverfügung ersetzt meine frühere Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung vom 01.05.2022.

Ärztliche Bestätigung der Geschäftsfähigkeit: Hiermit bestätige ich, Frau Dr. Klemm, Psychiaterin, dass Herr Lino Philipp Casu zum Zeitpunkt der Ausstellung dieser Patientenverfügung nicht in einer Krisensituation war und im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte handelte.

Datum: _____

(Unterschrift) _____

Unterschriften der Bevollmächtigten und Vertrauenspersonen (siehe Abschnitt 21):

Datum / Unterschrift: Veit Tebartz, Rechtsanwalt: _____

Carmen Nurten Wrede, Vorsorgebevollmächtigte: _____

Guido Achille Casu, Vorsorgebevollmächtigter: _____

Tim Wrede, Vertrauensperson: _____

Anne Christiane Elsie Casu, Vertrauensperson: _____

Rolf Harald Strojec, Vorsorgebevollmächtigter: _____

Gavino Antonio Casu, Vertrauensperson: _____

Zeuge: Frau Dr. Klemm, Psychiaterin: _____ Datum: _____