


Psihiatrični testament

Ime in priimek: _____

Rojen/a: _____

S psihiatričnimi ukrepi sem seznanjen/a v obsegu, ki zadostuje za oblikovanje moje, v nadaljnjem izražene svobodne volje. Nadaljnega poduka ne potrebujem. Volja, ki jo tukaj izražam, naj bo veljavna ne glede na to, ali bodo druge osebe oziroma jaz sam/a mnenja, da je znanje, na osnovi katerega sem to voljo oblikoval/a, nezadostno.

Uporaba psihofarmakov, zlasti nevroleptikov, ter povzročanje šokov, kot so na primer elektrošok, inzulinski šok itd., je vselej v nasprotju z mojo voljo. Za nobenega tovrstnih ukrepov ne dajem svojega soglasja.

Moja volja je, da se izpolnjuje obstoječa dolžnost dokumentiranja vsakega psihiatričnega ukrepa glede moje osebe na enak način, kot se dokumentirajo tudi vsi drugi zdravniški posegi. Razen tega je moja volja tudi, da se tako meni, kot tudi moji zaupni, za to pristojni osebi, vselej dopusti možnost vpogleda in kopiranja te dokumentacije. To velja prav za vse, z dokumentacijo povezane vpise, tudi za takšne, v katerih pisec/ka razgalja določene podatke o sebi oziroma o tretjih osebah. V skladu z mojo voljo predstavljajo vsi vpisi, glede katerih obstoji dolžnost dokumentiranja, dokumentacijo tega, kar se dogaja. V primeru, da bi razodetje posameznih dejstev meni ali moji zaupni osebi predstavljalo kršitev osebnostnih pravic določenih tretjih oseb, je potrebno ta dejstva meni oz. moji zaupni osebi kljub temu razodeti; za morebitno kršitev osebnostnih pravic je v zvezi s tem odgovoren pisec dokumentacije.

Moja volja je, da se mi mora vselej, kadar to želim, omogočiti dostop do sredstev, kot so na primer alkohol, kava, čaj, baldrijan, nikotin in ostala običajna sredstva uživanja.

Moji pristojni zaupni osebi mora biti ob vsakem času omogočen dostop do vseh, po njenem mnenju ustreznih, informacij, ki se nanašajo name. Dolžnost molčanja oz. kakršne koli zadolžitve glede varovanja skrivnosti s strani vseh - bodisi pravnih, bodisi naravnih - oseb, v odnosu do nje niso veljavne. S tem že sedaj vsem tem osebam nalagam dolžnost popolnega razodevanja vseh potrebnih informacij. Istočasno izjavljam, da svoji zaupni osebi dovoljujem, da lahko te informacije prenaša tudi na katerokoli drugo osebo, jo sprašuje za nasvete, oziroma jo v mojem imenu pooblašča in ji daje ustrezne napotke, kadar sama sodi, da je to potrebno.

Svoji zaupni osebi naročam, da izvrši mojo tukaj zapisano voljo, in jo hkrati pooblašča za izvajanje vseh ukrepov, ki so po njenem mnenju za to potrebni. Razen tega lahko imajo oz. dobijo odločitve, ki jih sprejemam v zvezi z mojo osebo, poseben pomen tudi v širšem okviru psihiatričnih ukrepov. V primeru, da gre za odločitve, ki jih tukaj konkretno ne navajam, naročam svoji zaupni osebi, da jih uresniči. To velja tudi za odločitve, ki jih doslej še nisem sprejel.

V vseh tovrstnih primerih je naloga moje zaupne osebe, da v mojem imenu in zame sprejema vse odločitve v moje dobro. Zato mora moja zaupna oseba v vsakem tovrstnem primeru raziskati mojo najverjetnejšo voljo, z njo seznaniti udeležence ter jo uresničiti.

Moja volja glede lastnega telesa, lastne osebnosti in lastne osebne svobode mora biti uresničena tudi takrat, kadar preide dolžnost oskrbovanja moje osebe, na primer zaradi telesne šibkosti, skrbništva ali starševstva na drugo osebo. Pravne dobrine, s katerimi razpolagam v skladu z mojo tukaj izraženo voljo, so osebne v najbolj dobesednem pomenu; zato je sprejemanje vseh odločitev izključno v moji lastni pristojnosti, ne glede na to, ali sem s civilnopravnega vidika opravlno, s kazenskopravnega pa krivdno sposoben. Naravna sposobnost dojemanja in sposobnost presoje za to popolnoma zadostujeta. Naš pravni sistem dovolj jasno določa, kaj je mišljeno s tem.

Celo v primeru morebitne bodoče izgube teh naravnih sposobnosti dojemanja oziroma presoje, naj moja, tukaj zapisana volja še naprej velja kot moja najverjetnejša volja.

Zelo razširjena psihiatrična praksa je naslednja: če se dotična oseba strinja s predlaganimi ukrepi, se jo razglasi za opravlno sposobno, in njegova volja se spoštuje; če pa predlagane psihiatrične ukrepe odkloni, potem že sama odklonitev služi kot dokaz za neprištevnost njene volje in za pomanjkanje opravilne sposobnosti. Razširjena psihiatrična praksa v primeru odklonitve psihiatričnih ukrepov s strani dotične

osebe je tudi izvrševanje teh ukrepov na podlagi odobritve osebe, ki razpolaga s skrbniško pravico zaradi telesne šibkosti prizadete/ga. Ti, zelo razširjeni, postopki so protizakoniti.

Kdor tega ne upošteva, pa naj gre za strežnika, psihiatra, zdravnika, ali tudi za sodnika, naredi s tem kaznivo dejanje in je dolžan povrniti odškodnino tudi v primeru, če je osebno prepričan, da ravna v skladu z zakonom. Pravni nasvet, ki upošteva in obravnava veljavno pravo glede odobritve takoimenovanih opravilno nesposobnih ljudi, se namreč glasi, da v takšnih primerih odloča njihova lastna volja (prim. Schoenke/ Schroeder, Kazenski zakonik, razlaga paragrafa 223, IV. 2. d) aa). Odločitev o zdravstveni terapiji ne predstavlja zadeve v smislu našega civilnega prava. Na to opozarjam zato, da ne bo mogel noben bralec tega psihiatričnega testamenta svojih dejanj opravičevati s tem, da ni bil seznanjen s pravnim položajem. Nasprotno, vsakršno delovanje oseb, ki tega pravnega položaja tudi po tej obrazložitvi ne bodo upoštevale, bo veljalo kot namerno.

Soglasja ne dajem za noben psihiatrični ukrep, ki je v nasprotju z mojo, zgoraj omenjeno voljo, vključno z opisom postopka, ki ga je potrebno upoštevati.

Mojo pristojno zaupno osebo posebej pooblašчам tudi za uvedbo kazenskih in civilnih pravnih postopkov proti vsem osebam, ki te volje ne bi upoštevale.

V primeru, da bi v bodočnosti - dejansko ali navidezno - sam/a, bodisi ustno, bodisi pismeno izjavil/a, da se strinjam z uporabo kakršnih koli psihiatričnih ukrepov, ki bi odstopali od moje, tukaj izražene volje, potem ta izjava načelno nima veljave, zlasti, če bi bilo moje tovrstno soglasje doseženo pod vplivom zaužitih psihofarmakov ali v kakšnem drugem stanju, ki bi onemogočalo protest oziroma telesni upor.

Pridržujem si pravico kasnejših sprememb te volje. Vendar pa bo moja izjava o spremembi veljavna samo v pismeni obliki in v primeru, da bo vsebovala naslednjo obrazložitev:

"Spremeniti hočem svoj dosedanji psihiatrični testament. Trenutno se ne nahajam v nobenem zavodu, v katerem bi psihiatri ali zdravniki lahko vplivali na odnose s prebivalci zavoda, ali v katerem se izvajajo ukrepi uporabne psihiatrije. V trenutku sestavljanja pričujoče izjave o spremembi ne more nihče razen mene same/ga uveljavljati volje, v skladu s katero bi uporabljal/a psihofarmake ali kakršne koli vrste šoka oz. ostalih psihiatričnih ukrepov. To velja na osnovi mojega znanja in znanja osebe, ki bo pričujočo izjavo o spremembi moje volje sopodpisala, s čimer bo izjava pridobila popolno veljavnost."

Na ta način lahko dosežem oteževanje morebitnih sprememb moje izražene volje v smislu odobritve psihiatričnih ukrepov. Ta zaščita je potrebna zaradi trenutno obstoječe psihiatrične prakse. Temu ustreza tudi določitev olajšave v nasprotnem smislu, ki jo navajam spodaj:

Če sem ali bom kdajkoli odobril/a kakršne koli psihiatrične ukrepe glede moje osebe, lahko tovrstno izjavo o odobritvi kadarkoli prekličem in sicer v vsaki možni obliki, bodisi pismeno, bodisi ustno ali telefonično, ne glede na to, kdo je oseba, na katero se pri tem obračam.

Za svoje zaupne osebe imenujem naslednje po danem vrstnem redu:

(Ime in priimek, rojstni datum; naslov in druge podatke lahko po potrebi tudi izpustimo)

1. _____

2. _____

3. _____

Oseba, ki je po vrstnem redu zapisana za predhodno, postane namesto le-te pristojna v primeru, če predhodno zapisana oseba ni na razpolago. Pristojna ostane tako dolgo, dokler se to stanje ne izpremeni, navkljub dejstvu, da je osebo, ki je po vrstnem redu zapisana pred njo, pismeno opozorila na dolžnost delovanja.

(Podpis)

Dodatni materiali k Psihiatričnemu testamentu

Pismo zaupni osebi

Kot dogovorjeno, sem setaval/a psihiatrični testament, katerega kopijo prilagam za shranitev. V testamentu sem tebe/vas navedel/la kot mojo zaupno osebo. Obljubil/i si/ste mi, da boš/boste mene in mojega

odvetnika (vstaviti naslov) obvestil/i, če ne bi bil/i več pripravljen/i biti moja zaupna oseba.

Najlepša hvala!

(Podpis)

Pismo odvetnici/odvetniku

Sestavlil/a sem psihiatrični testament in prilagam kopijo. Potrjujem vašo obljubo, da boste ukrepali v skladu z mojo voljo, če bi izvedeli za psihiatrične ukrepe v zvezi z mojo osebo.

Podpis)

Potrdilna izjava

Pri podpisovanju pričujočega dokumenta sem bil/a navzoč/a. Z osebnim pogovorom sem se prepričal/a, da vsaka, tukaj navedena točka ustreza volji pisca/ke izjave.

(Podpis)

(Polno ime in priimek ter rojstni datum osebe, ki je ob izjavi navzoča)

Preveritvena oznaka odvetnika

Pričujoče besedilo sem preveril in izjavljam, da je sestavljeno v skladu s pravom, ki velja v Zvezni republiki Nemčiji.

(Odvetniški pečat, podpis odvetnika)

Pismo zaupni osebi

Kot dogovorjeno, sem sestavil/a psihiatrični testament, katerega kopijo prilagam za shranitev. V testamentu sem tebe/vas navedel/la kot mojo zaupno osebo. Obljubila/i si/ste mi, da boš/boste mene in mojega odvetnika (vstaviti naslov) obvestila/i, če ne bi bila/i več pripravljena/i biti moja zaupna oseba.

Najlepša hvala!

(Podpis)

Pismo odvetnici/odvetniku

Sestavil/a sem psihiatrični testament in prilagam kopijo. Potrjujem vašo obljubo, da boste ukrepali v skladu z mojo voljo, če bi izvedeli za psihiatrične ukrepe v zvezi z mojo osebo.

(Podpis)

Pričujoče besedilo je sestavila *Ofenziva norcev (Irren-Offensive)* s sodelovanjem odvetnika Hubertusa Rolshofena v Berlinu.

Prevedla Jana Rošker