

史蒂夫·莱姆伯格的遗产规划电子邮件通讯——存档消息第3176期

日期：25年2月3日

发件人：史蒂夫·莱姆伯格的遗产规划通讯

主题：阿曼达·科普林、马丁·M·申克曼与理查德·特拉姆普勒——与面临心理健康挑战的受益人合作——面向遗产规划师和受托人的行动计划

“受托人通常会遇到面临心理健康及相关挑战的受益人。这些情况可能颇具挑战，但通过积极的规划和努力，受托人不仅能够为这些受益人提供更好的帮助，同时也能在履行职责时保护自身免于承担法律责任。在此类情况下，收集信息并积极与受益人共同制定规划至关重要。回避与面临心理健康困境的受益人讨论其潜在挑战，可能只会推迟不可避免的问题，从长远来看，这将使受托人和受益人都处于脆弱境地。建议采取的做法类似于‘好撒玛利亚人’的范式——当发现有人处于医疗紧急状况时拨打911求助；通过提出相关问题并促成适当的应对措施，可以在不超出自身专业能力范围的情况下降低风险。

顾问若能主动了解受益人的心理健康状况及相关需求，便可与受益人共同设计有效的界限和程序，从而保护受益人的资产并提升其生活质量。这种主动姿态不仅能加强受益人与受托人之间的关系，还能减轻潜在的法律风险，确保为所有相关方营造一个更安全、更具支持性的环境。”

阿曼达·科普林（Amanda Koplin）、马丁·M·申克曼（Martin M. Shenkman）和理查德·特拉姆普勒（Richard Trumpler）为会员提供了评论文章，探讨了在与存在心理健康挑战的受益人合作时可能出现的问题。

阿曼达·科普林（Amanda Koplin, LPC）是一名心理健康咨询师、企业家和思想领袖，致力于通过创新解决方案来填补心理健康医疗体系中的空白。2014年

2014年，她构思并开发了一家心理健康急诊诊所的创意，并于2016年将其出售，进而创立了科普林咨询公司（Koplin Consulting），这是一家提供全国性心理健康治疗团队定制服务的机构。阿曼达热衷于帮助人们实现心理健康，并创建能够无缝融入现实生活的可持续支持体系和解决方案。她是一位演讲者，也是备受全国追捧的顾问，专长是为

那些正面临心理困扰的人群——例如成瘾、进食障碍、缺乏动力以及其他影响心理健康的问题——制定独特的治疗方案和建议。她尤其擅长协调可信赖的顾问和家庭成员共同参与，从而产生最大成效。

马丁·M·申克曼 (Martin M. Shenkman) 是一位在新泽西州和纽约州执业的私人执业律师，专注于遗产和家族企业规划、税务规划以及遗产管理。他著有数十本书籍和数百篇文章，并荣获多项专业奖项。

理查德·特鲁普勒 曾是美国海军飞行员，现为退役海军上校，在个人信托行业从业超过50年。他曾管理过从缅因州到佛罗里达州的各类信托公司，涵盖大型机构（如花旗银行）到初创企业，且涵盖多种商业模式，包括传统型、受托人指导型及与经纪公司关联的信托公司。从企业界“退休”后，他创立了国际信托咨询公司——特伦普勒财富咨询有限责任公司 (Trumpler Wealth Consulting LLC)，并在过去八年里一直为银行、信托公司、律师事务所、家族办公室及投资顾问公司的高管提供咨询和指导。

以下是他们的评论：

评论：

引言

作为遗产规划师或受托人，遇到面临心理健康挑战的客户，就像遇到正在应对衰老影响的客户一样不可避免。虽然许多顾问拥有协助客户应对身体和认知老化问题制定了操作规程和转介渠道，但鲜少有人具备专门针对保护和协助受益人应对心理健康及成瘾问题的政策、流程和转介资源。通常，顾问们往往不知从何入手。有些顾问甚至单纯地不愿触及这些问题。

各领域的遗产规划师和受托人都需要一个可操作的计划，以有效支持并维护面临心理健康挑战的受益人的最佳利益。无论这些问题是在合作之初就已知晓，还是在后续合作中才显现出来，情况

皆是如此。拥有一份列明必要步骤的检查清单

，将使顾问能够在其执业中整合全面策略，在处理身体健康和老龄化问题的同时，一并应对心理健康问题。这种主动的方法确保了为受助人（例如，在就如何处理面临心理健康挑战的受益人向受托人提供建议时）提供涵盖其福祉各个方面的全方位支持。

这些问题很常见，且影响所有顾问

许多顾问认为心理健康问题并不常见。事实恰恰相反。这种误解部分可能源于社会对直面心理健康现实的尴尬心理。对许多人来说，这类对话依然令人尴尬，这实在令人遗憾。

超过 20% 的人正遭受不同程度的精神疾病困扰。在任何一年中，美国约五分之一的成年人患有可诊断的

心理健康障碍 ^[1]。每二十名成年人中就有一人患有严重心理疾病 ^[2]，每六名成年人中就有一人患有物质使用障碍 ^[3]。一半的慢性心理健康障碍在14岁前开始，四分之三的心理疾病在24岁前开始^[4]。

每位遗产规划专业人士在为面临这些挑战的客户及其家人或受益人提供服务时都应发挥作用。律师在起草遗嘱、信托及其他遗产规划文件时，应纳入心理健康相关条款，若已知存在相关问题，还可对文件进行量身定制。注册会计师可担任监督人，或评估财务数据以识别可能预示问题的消费异常。

理财顾问可以制定预算以纳入医疗需求，并提供更多帮助。受托人拥有行政权和监督权，可以批准或限制

分配，从而可能对受益人产生积极或消极的影响。鉴于此类问题的普遍性，所有顾问都应对此保持敏锐，以便更好地帮助客户。

你会怎么做？从何入手？

当受益人出现心理健康问题症状时，受托人可能会陷入两难境地。如果准备不足，受托人可能会被采取行动，却不确定该做什么和不该做什么。大多数情况下，正是由于双方

双方关系及彼此间建立的信任，受托人往往会被受益人卷入其中。下文概述了受托人常遇到的三种常见情景。请自问：“如果这是我担任受托人的信托中的受益人，我能否合理地处理此事以保护受益人？”或者，作为一名律师，“如果受托人（或受益人）是我的客户，我是否

准备好处理这种情况并给予受托人（或受益人）恰当的指导吗？”

案例研究 1：

“珍妮丝”是一位60多岁的单身女性，与所有在世的亲属都已断绝联系。她被诊断为精神分裂情感性障碍，这是一种以精神病症状（如幻觉和妄想）以及情绪障碍症状（即会出现躁狂发作，有时还会出现抑郁）为特征的精神疾病。她还有成瘾史，但表示过去一年里没有饮酒或使用任何药物。

她告诉您，她定期接受精神科医生的药物管理，并接受心理咨询服务。

在你首次与珍妮丝会面时——当时她的信托已从另一位受托人转移至你名下——她衣着得体、仪容整洁，且举止得体。她坦率地

坦诚地谈及自己生活中的部分困境，包括存在一些心理健康问题，以及她需要帮助的地方。她描述与前任受托人之间的矛盾时，将自己描绘成受害者，指责对方缺乏关怀或未能以适当程度参与以满足她的需求。她看起来很理性，思维逻辑清晰且条理分明，尽管有时会偏离话题。

在与珍妮丝合作的首月内，你开始收到更多零散且语气惊慌的电子邮件、短信和电话。其中一些信息难以解读，收件箱中的时间戳显示发送时间往往是凌晨3点左右。尽管你回电了，但问题似乎始终无法解决。事实上，问题似乎越来越多，也变得愈发严重。最终，你早上收到了一条午夜发来的珍妮丝的语音留言，她说自己有自杀倾向，想要结束生命。此时你意识到，这种情况已经超出了你的能力范围，也超出了你的理解能力。你该怎么办？从哪里着手？

案例研究 2：

你是“蒂娜”的信托受托人，她是一位20多岁末期的年轻女性。她的父母在去世前为她设立了这项信托。她的母亲几年前去世，父亲也于近期离世。她是个谈吐愉快的姑娘，但似乎满心忧虑与悲痛。她表示感觉整个世界都压得她喘不过气来，被恐惧所麻痹，不知下一步该如何是好。你对她表示同情，耐心倾听，并安慰她说她一定能挺过去，你也会帮助她。

起初，你继续接听她的电话，倾听她的倾诉，并试图安抚她，告诉她“一切都会好起来的”，还会帮助她理清各项费用的支付事宜。随着时间的推移，你开始觉得自己更像是一条危机热线，而不是同时服务多位客户的信托专员。她变得越来越依赖，对你时间的要求也越来越多，并告诉你你是她唯一能信任和依靠的人。她对每一个决定都征求你的建议，并不断寻求你的安抚。你已经到了同理心疲劳的临界点，意识到她需要的远超出你目前所能给予的。你该怎么办？从哪里着手？

案例研究 3：

你是为三名兄弟姐妹设立的“点滴信托”的受托人。父母希望与成年子女建立一种不依赖财富的关系，因为子女对金钱的索求给他们的关系。他们决定将这一责任转移给受托人。

亲子关系紧张的原因之一在于，其中一位兄弟姐妹“乔什”在十几岁末期至二十多岁期间因吸毒和酗酒成瘾，多次接受戒毒治疗，共获得了数十万美元的资助。过去5年他一直保持清醒，如今却要求拿钱买更大的房子。向父母索要大笔钱对乔什来说已是每年一度的惯例。其他兄弟姐妹对乔什获得的钱远多于自己心怀不满，更令他们不满的是他那种那种理所当然的态度。他们认为这很不公平，每个人都在为此表达不满。尽管他们一直努力保持“正道”，却觉得乔什总是占了上风。

正当你琢磨如何处理这些家庭关系时，某天你接到乔什其中一位兄弟姐妹的电话，对方告诉你乔什又开始吸毒

。他们告诉你，如果你向乔什发放任何钱款，可能会削弱他们让他重返戒毒所的筹码，并请求你暂停发放款项，拒绝他的一切请求。他们表示，乔什拒绝了他们最初让他重返戒毒所的要求，而给他的钱足以让他买到足以致死的毒品。你会怎么做？从哪里着手？

精神疾病的定义：

从根本上说，心理健康是我们生活中一切与生活质量生活质量和幸福感。根据各类可诊断精神健康状况的官方手册，要被诊断为精神疾病，必须存在显著的

思维、情绪和行为的显著变化，同时伴随持续的社会、认知、职业及符合发育水平的功能障碍
ng^[5]。

精神疾病是一类导致功能受损和生活紊乱的心理健康障碍，其严重程度和影响差异极大。症状可从轻微且干扰极小（如持续存在的轻度广泛性焦虑）到慢性、致残且严重到需要住院治疗（如偏执型幻觉或妄想，无论是物质诱发还是其他精神疾病的表现）。适当的防护措施和护理方法取决于具体的疾病类型及其严重程度。

精神疾病不分年龄、性别、收入或文化背景，影响着所有人，其严重程度差异很大。有些病情需要强化护理，而有些则可通过门诊进行管理，这与其他医学疾病的处理方式相似。

“严重精神疾病”（“SMI”）这一类别指一系列对个人的思维、情绪和行为产生显著影响，并常导致严重功能障碍的精神、行为或情绪障碍。SMI的常见例子包括：

- 双相情感障碍，其特征是情绪剧烈波动；重度抑郁症，表现为持续的悲伤和绝望感；
- 精神分裂症，其特征是现实感知扭曲；以及各种焦虑障碍，表现为过度恐惧和行为紊乱。
- 伴有精神病性特征的重度抑郁症，该障碍以抑郁的典型症状为特征，例如“……疲劳（精疲力竭）、睡眠障碍、食欲改变、感到自己一文不值和内疚、无法集中注意力或优柔寡断、死亡或自杀念头……”等典型抑郁症状，同时伴有以“……短暂的精神病发作（即患者暂时丧失与现实的联系）”为特征的精神病性表现。这“……意味着出现：妄想——极不可能为真的想法或信念；幻觉——听到，以及在某些情况下感觉到、闻到、看到或尝到实际上并不存在的事物；听到声音是一种常见的幻觉。”这些妄想和幻觉的内容通常反映了患者深陷抑郁的情绪状态。这些患者还可能出现精神运动性激越（无法静坐或不断躁动）或精神运动性迟缓（思维和身体动作均显著减慢）。此外，患有此类障碍的人产生自杀念头的风险显著增加 de.^[16]

严重精神疾病可能导致诸多不良后果，例如难以维持就业、社会支持有限、频繁住院、无家可归、入狱、物质使用障碍、缺乏对自身病情的认知（病识缺失）、被定罪，以及悲剧性的受害或自杀事件。这些后果凸显了制定全面的支持和干预策略以改善受严重精神疾病影响的个体的预后。这也强调了服务对象通过信托而非直接赠与或留遗赠方式处理财产的至关重要性。信托可以保护患有精神健康问题的受益人，防止资产因受益人的不当行为而遭受索赔，并确保积极主动的受托人能够善用资金，以建设性的方式尽力帮助受益人，等等。

下文介绍的这些案例研究和示例性行动计划旨在指导顾问如何整合全面策略，以应对客户及其家庭面临的精神健康挑战。这种主动的方法确保了支持，同时不会迫使遗产规划师和受托人超出其自身职责范围。

现代受托人的角色与职责

受托人的传统角色是执行信托文件中的书面条款，并在文件未作规定时推断设立人/授予人的意图等。受托人的性质或关系多种多样：家族受托人、个人专业受托人、指定受托人（有些人将其称为行政受托人）、传统银行信托部门以及私人信托公司。家族办公室在此过程中也可发挥重要作用。

今天接受调查的许多受托人会表示，他们的工作是根据信托条款管理每项信托，妥善保存记录，将决策记录在案，并确保按时支付应分配的款项和税款。

信托文件中可能包含多种关于酌情分配的标准。这些标准很少会规定受托人的职责包括任何形式的精神健康干预，相反，向第三方支付款项以惠及存在精神健康问题的受益人，通常被归入酌情分配或HEMS标准之下：

- 许多信托文件赋予受托人对信托收益和/或本金的酌情处置权。有些信托给予受托人广泛的自由裁量权，没有任何指导或

框架（例如：“我的受托人可全权酌情决定，按其绝对且唯一的裁量权，分配其认为适当的信托本金”）。这种做法在许多现代信托中很常见，因为它能提供更大的灵活性以应对不可预见的情况。此外，由于缺乏债权人可能试图利用来强制要求进行分配。这对保护面临心理健康挑战的受益人尤为重要。

- 然而，如果受托人同时也是受益人，其向自己进行分配的权利必须限定在特定标准之内。若未作此规定，该受益人/受托人的遗产将包含信托资产，其债权人便可追索信托资产。因此，如果受托人可能同时担任受益人，信托将纳入一项分配标准，将分配范围限定于受益人的健康、教育、生活维持及赡养（简称“HEMS”）。许多信托范本通常默认采用更广泛的HEMS标准。这些术语均已在成文法和判例法中得到了明确界定。

- 同时指定独立受托人和受益人/受托人也较为常见，许多信托会对独立受托人适用酌情分配标准，而对受益人/受托人适用HEMS标准。

- 部分信托包含强制性收入分配条款。若该信托为配偶信托，且旨在作为符合税务规定的“合格可终止权益财产”（“QTIP”）

，则必须每年分配全部收入。其他信托，即使税法未作此要求，也可能规定收入须在特定时间间隔内进行分配。

在起草信托时，或在得知受益人存在心理健康、成瘾或其他挑战时评估信托条款，考虑这些细微差别至关重要。在后一种情况下，即受益人存在心理健康、成瘾或其他问题，且分配标准不利于应对受益人的这些挑战时，根据信托条款和州法律，可能可以修改信托以优化分配标准。例如，可将信托“分流”至一个具有不同

分配标准的新信托。如果州法律不允许更改分配标准，则可将信托转移至允许此类变更的另一州，随后根据该新州的法规进行信托分流。如果无法如上所述更改强制性分配标准，则可能采取其他措施来控制分配以保护受益人。例如，信托可能允许为受益人的利益进行支付。因此，与其直接

向可能处于躁狂状态的受益人进行直接分配，受托人可以向第三方支付

，以支付其为受益人提供的服务费用。投资决策，以及在允许的情况下将某些资产持有于特定实体内以影响州法律下受托人会计收入的定义，若被允许，也值得评估其可行性。

某些信托还规定（或审慎原则要求），受托人应考虑受益人可获得的其他资源，并可能要求受益人提交资产声明和/或预算，以证明其没有其他可用资源。这一点在特殊需求信托中尤为重要，因为要获得各类政府福利，通常需要对所有可用资源进行评估才能符合资格。对于存在心理健康问题的受益人，也可采取此类措施，以便为信托分配（以及向第三方）建立“防护栏”，既符合受益人的利益，又能对其提供保护。

受托人的职责并不涵盖对受益人的个人照护，这属于父母或可能由法院指定的监护人的职责范围。很少有机构受托人（例如信托公司和银行的信托部门）会接受担任人身监护人的角色，也不会接受被任命为医疗代理或拥有一般性持久指定权的代理人。一些专业人士（例如，在州法律允许的情况下可担任专业医疗代理人的社会工作者，或个人受托人）会承担这些角色，并可与受托人进行协调。此外，受托人或许可以出资委托合适的医疗保健专业人员进行定期独立评估，以便将客观信息作为分配及其他受托人决策的依据。如果信托文件中明确规定了这一权力，可能会有所帮助。但无论信托条款如何规定，建立某种机制以鼓励受益人配合此类评估可能是必要的或可取的。

当受托人需要判断受益人是否存在某种程度的精神健康问题时，应如何处理？虽然专业受托人在金融、法律、房地产、商业甚至家庭动态相关的某些心理问题方面拥有丰富的知识，但受托人（及其员工）通常不太可能接受过精神健康方面的培训，也没有此类要求。尽管一些大型机构受托人拥有护理经理及其他专业人员（无论是内部员工还是签约人员）来提供此类服务，从而向受托人提供如何行事的信息和指导，但并非每位顾问都能获得此类即时指导。

那么，当受托人识别出他们认为可能是心理健康问题的情况时（由于缺乏相关培训，他们甚至无法分辨何为心理健康问题、何者不是，也不了解其严重程度或诊断结果），该如何应对？

受托人在不超出其职责范围和培训内容的前提下，对此有多种应对方式。当受益人表现出异常行为时，受托人是否有义务识别出正确的问题并采取合理行动？有人可能会认为这不属于受托人的职责范围，因为他们并未接受处理此类问题。但受托人的职责是根据信托条款向受益人或为其利益进行财产分配。最重要的是，对受益人实际处境视而不见，显然并非保护面临困境的受益人的正确做法。缺乏相关培训并不能免除受托人识别并帮助需要心理健康支持的受益人的道德（即使不是法律）责任。

为了帮助受托人满足这些客户的需求，以下讨论的提高意识和采取行动的步骤可能会有所帮助。

后续步骤：

1. 专业受托人可针对受益人、其他受托人及授权人中的心理健康问题制定相关政策和程序。例如，应询问设立人是否知晓或怀疑存在任何影响受益人的心理健康、成瘾或其他问题。定期向受益人收集信息时，可包含旨在识别此类问题的提问。如果受托人直接支付费用而非仅仅向受益人进行分配，则可从这些支付中获取相关信息。应充分考虑受益人的保密需求及敏感性。起草人可在信托文件中加入条款，规定若受益人未提供某些特定信息，受托人有权暂缓分配，此举或许有所帮助。
2. 应要求参与信托管理的人员通过培训，达到对心理健康问题的最低知识水平和认知程度。这可能需要开发额外的培训资源。

3. 所有顾问均应鼓励教育机构和继续专业教育提供者增加有关心理健康问题的课程和培训。
4. 确定可供遗产规划师（特别是受托人和信托官员）利用的专业资源，例如社区卫生服务以及在处理精神疾病方面具有专长的国家级顾问。

心理健康问题、行为能力与受托人的角色

受托人可能需要应对处于醉酒状态、精神病发作期、躁狂发作期或其他各种状况的受益人。在上述任何一种状态下，受益人可能不具备法律行为能力，受托人可能需要采取更强有力的保护措施。具体表现为：受托人直接向第三方支付为受益人提供的商品或服务费用，而非直接向受益人进行分配——尽管在其他情况下，受益人本可自行安排获取必要的商品和服务。随着症状加剧，可能出现更为极端的情况。例如，受益人可能决定停用精神科药物，导致症状急剧恶化，甚至可能被送入精神病院接受72小时的住院治疗，并为稳定病情而在未经同意的情况下被强制给药。如果受托人能够预先确定受益人出现此类症状的可能性较高，那么在上述事件发生前就与受益人商讨并达成共识，受托人不仅能帮助防范部分潜在危害，还能成为受益人的盟友。对于对此类情况了解有限的受托人而言，寻求精神健康专业人员的协助或咨询可能是明智之举，甚至必不可少。

区分心理健康问题与行为能力可能会有所帮助。“行为能力”这一概念具有特定的法律含义和定义，其认定

属于法律顾问的职权范围。行为能力并非静态状态，而是根据个人的精神状态及其所需作出的决策而有所变化。它涵盖了理解相关信息、预见决策后果以及有效传达选择的能力。它指的是个人理解并就其个人及财务事务做出知情决定的能力。在法律语境中，除非有相反证据，否则推定所有成年人均具备精神行为能力。因此，除非有充分证据证明受益人不具备决策能力，否则受托人可假定受益人能够自行做出决定。举证责任在于对当事人精神行为能力提出质疑的一方。

“辅助决策”的概念同样重要。它侧重于提供必要的支持，帮助有心理健康问题的个人做出自己的决定，而不是限制或剥夺他们参与决策的权利。面临心理健康挑战的受益人并不一定在法律上，甚至在功能上，被视为无行为能力。尽管根据其症状严重程度，他们可能在某些时间段内时而具备、时而丧失法律行为能力。某位受益人是否符合“无行为能力”的法律定义，可能次于这样一个现实：即该受益人可能正面临困境，受托人可能需要评估何时进行分配、向第三方付款，或者不进行任何付款或分配。这还可能影响分配的类型，例如，向养老院支付费用以在特定时期为受益人提供帮助。

识别、理解并处理精神疾病问题及行为能力问题，对受托人与受益人之间的关系至关重要。在识别可能的行为能力丧失时，往往会出现一个关键问题：精神疾病患者在何时精神疾病患者何时被视为丧失行为能力、无法做出知情决定，以及这将如何影响受托人的行动？这一判定可能需要由合格的精神健康专业人员进行评估，需考虑认知功能、判断力，以及精神疾病和药物对决策能力的影响等因素。就法律目的而言，该判定属于法律层面的判断，而非医学层面的判断。对于受托人的角色而言，从精神健康角度和法律角度同样理解受益人的行为能力可能至关重要。精神疾病带来的挑战之一在于行为能力可能波动。一个人可能在某些时候具备决策能力，但在症状急性发作或危机期间则可能丧失行为能力。这种变异性凸显了在受托人与受益人关系中采取动态策略的必要性。

根据信托协议的条款，受托人、信托保护人或其他人员可以聘请或委任一名护理经理或其他心理健康专业人士提供建议。如果受益人愿意配合，该专业人士可以提供服务、提出建议，甚至安排心理健康专业人员来评估受益人当前的行为能力及心理健康挑战（前提是受益人愿意配合）。这种做法确保决策既基于专业见解，又能充分顾及受益人的实际状况。为在受益人丧失行为能力期间提供稳定性和支持，受托人与受益人可建立“防护措施”。这些措施可以是双方协商制定的预先约定指南和指示，概述了当受益人被认定为无行为能力时，或当受益人预先指明表明其精神状态不稳定的可识别

症状时，应采取的具体行动和决策，从而确保其利益的连续性和保护。

受托人与受益人之间的相互协议可能至关重要。这些协议可针对受益人的需求和具体情况，明确预期、偏好及应急措施。此类协议有助于促进透明度、建立信任并推动主动决策，从而在面对行为能力挑战时增强双方关系的韧性。

在处理行为能力问题时，受托人在保障患有精神疾病的受益人的福祉和利益方面发挥着关键作用。通过了解每位面临精神健康挑战的受益人的独特情况、行为能力的细微差别，实施稳健的策略并促进合作协议的达成，受托人能够更有效地应对为面临精神健康挑战的个人管理信托时固有的复杂性。

公司政策与程序：

受托人可考虑制定总体政策和程序，以应对受益人可能出现鲁莽、冲动、醉酒或行为异常的情况。例如，一项政策可以规定：任何受托人在未事先与受益人沟通，且在受托人作出决定前未获得72个工作小时通知的情况下，不得超出分配预算进行分配。对于服务于多个信托的专业或机构受托人而言，普遍采用此类做法可能颇具优势。对于个人受托人，若其知晓或甚至怀疑受益人存在心理健康问题，可主动考虑采取此类措施。制定相关政策并告知受影响的受益人，可使受托人在需要时随时援引这些政策和程序。以下是一些示例：

政策：

1. 每位受益人可与受托人举行一次初步会议，在受托人与受益人就健康和行为能力状况进行沟通时，共同审阅信托条款以及信托公司的政策和程序。这些内容应每年进行一次审查。
2. 应询问每位受益人当前或预期的身心健康问题，以及他们在寻找或聘请合适专业人员时可能需要的任何支持。受托人可酌情决定每年对这些内容进行审查和更新。

3. 在必要时，超过“X”金额的任何分配，均须经审查并举行会议后方可进行。此类会议和审查将在3个工作日内进行。该政策最好明确规定（或可规定）会议必须当面举行，以便受托人能更好地评估受益人的状况。这使受托人有机会进一步调查：此决定是否合理，还是受益人正因认知

功能障碍，该障碍可能源于心理健康问题、醉酒或其他因素。适度的耐心往往能让当事人有机会改变主意、恢复理智，或使更多相关信息浮出水面。

4. 受托人可着手整理商业、老年服务、法律、医疗及心理健康专业人士的联系方式，在客户入职时提供给客户，并应要求重新发送。

5. 受托人可对沟通时间进行限制。例如，受托人不会在下午5点至上午9点之间接听电话。若发生医疗或

心理健康紧急情况，受益人应拨打911寻求紧急帮助，并通知受托人尽快处理所有财务相关事宜。

程序：

1. 首次会面：受托人可能会坚持与受益人进行首次面对面会面，以便受托人能够超越信托文件或已收到的其他正式通信内容，更深入地了解受益人。

a. 受托人可能会正式向受益人说明受托人政策及受托人角色的概述，特别是受托人权限的限制，以及沟通准则。

b. 提出预先设定的问题，以便受托人更深入地了解受益人的情况及其过往经历。

c. 就受益人的生活自理能力、优势以及在哪些方面需要更多协助而面临的困难，提出预先准备好的问题

d. 向其说明您作为受托人的职责范围，以及您作为受托人能为受益人带来的潜在益处。

e. 询问受益人受托人如何才能最好地支持他们，并坦诚说明：受托人是否能满足其所有请求；受托人是否可能转而推荐其他服务提供商来满足其需求；以及相关费用是否需由信托承担。

f. 用通俗易懂的语言向受益人说明信托条款。询问他们是否有疑问。

- g. 询问受益人目前或近期可能需要哪些资源，以便受托人能在必要时提供协助并做好规划。
- h. 如果发现客户正在经历或曾有过心理健康问题，请告知他们：根据信托现行政策，受托人将在必要时安排第二次会议以建立财务保障措施，并与他们合作了解其具体的诊断结果、症状、需求，以及受托人如何在此过程中成为他们的支持者。

2. 第二次会议

a. 询问受益人是否曾就其病情获得过正式的医学诊断。如果没有，或许应鼓励其接受适当的评估。如果已获得正式诊断，请问他们对诊断结果的了解程度、愿意分享哪些信息、是否已建立支持体系，以及在出现症状时可能有哪些预警信号。

b. 询问受益人，他们认为在何种情况下自己目前或将来可能缺乏做出明智财务决策的充分能力。记录下他们的定义及列出的症状。这一点对于判断受益人决策能力的缺失是否达到法律意义上的无行为能力程度至关重要。

i. 询问受益人，当其出现可能影响决策能力（甚至丧失法律行为能力）的症状时，希望受托人采取哪些措施。共同制定一份安全计划，明确受托人若对受益人的症状感到担忧时应通知哪些人，应进一步实施和加强哪些财务保障措施，以及受益人可能需要采取哪些步骤来证明自己已恢复行为能力。

ii. 在心理健康领域，行为能力会因醉酒程度、症状严重程度以及用药依从性/病情稳定性等因素而时有时无。同一个人可能在一天或一周内，根据多种因素出现神志清醒的时刻，或丧失并恢复行为能力。另一些人则需要更长时间才能稳定下来并恢复行为能力。在此背景下，该人在这些事件发生期间可能保留也可能不保留法律行为能力，但无论如何，可能缺乏为自己做出明智决定的充分能力。这有时可能更多地被视为实践能力或功能能力的问题，而非法律行为能力的技术性定义。

c. 如有必要，应建立财务管理保障措施。这可能包括防止财务剥削或过度支出的监督机制、对信托账户的定期审计，以及向法定监护人或指定代表进行透明的报告。

d. 危机管理规程：包括应对

财务剥削、心理健康危机，或受益人可能对自己或他人构成风险等情况的处理程序。这些可作为双方协议，或许以书面形式纳入受益人与受托人之间的协议中，供受益人签署并同意。

i. 示例：若在白天或夜间非正常时段提出支取请求，或支取金额超过“X”时，将在发放款项前进行药物检测或精神科咨询（根据受益人的具体情况进行调整）。

ii. 示例：受托人将使用 TrueLink Financial 卡，对受益人可消费的时间和地点设置限制。例如，与其让受托人费心处理日常的小额开支，不如将固定金额充值到预付 Visa 卡中，并由受托人限制该卡的使用时间和地点。这些限制可作为与受益人协议的一部分来设定。例如，可将卡片设置为无法在烟草店或赌场使用；也可设置为晚上11点后或早上6点前无法使用。

这提供了一种受控的方式，既能给予受益人一定的独立性，又设有安全防护措施。

iii. 示例：如果受益人停止服药或表现出某些已确定的行为，则该受益人必须同意接受精神病学评估，才能获得进一步的资金分配。

iv. 示例：受托人将直接向提供住宿和服务的所有必要人员支付费用，以免受益人持有过多现金，以免在症状发作时产生诱惑。

v. 示例：受益人同意在 30 天内接受精神病学评估，以提供功能基线，并证明受益人当前的精神状况。

e. 受托人和受益人均须签署该文件并办理公证。

3. 年度审查会议。

a. 审查相关政策、程序、受托人的职责、信托文件的分配条款以及与受益人的共同协议。

b. 如果受托人不得不执行任何额外的共同协议，该计划在现实中执行情况如何，是否需要进行调整？

c. 受益人是否需要任何额外资源来支持其心理健康和福祉？

d. 如果达成了任何新协议或修改了旧协议，应签署并公证一份新文件，以记录受益人已同意采取的行动。

与受益人共同制定并量身定制互惠协议：

一旦受益人自认正面临心理健康问题，继续制定互惠协议。在专业背景下，互惠协议是指受托人与受益人共同制定的计划，其中概述了当受益人出现症状或表现出先前已识别的预警信号时应采取的行动。这些协议根据个人的具体需求和双方共同界定的具体情境量身定制。受托人应与受益人展开透明的对话，在继续推进前明确说明这些询问的目的并征得受益人的同意。在整个过程中，应告知受益人有权质疑任何询问背后的理由，或有权拒绝回答。建立信任感并培养协作关系对于确保该方法的有效性以及巩固双方关系至关重要。

为说明这一过程，请参考上文涉及“珍妮丝”的初始案例研究，她被诊断为精神分裂情感性障碍，目前正在从成瘾中康复：

受托人：“感谢您如此坦诚地向我透露您的心理健康状况。我的职责之一不仅是保护您的资产，更是维护您的最佳利益。我知道，有时当人们停止服药或开始使用毒品时，可能会做出有害的行为，我想知道，如果您的心理健康开始变得不稳定，您是否愿意告诉我一些我应该注意的预警信号？”

珍妮丝：“有时我停药后，会开始听到或看到一些并不存在的东西。我现在还好，但有时会变得非常多疑。药物的副作用很难熬。那种感觉很糟糕，我也不喜欢吃药，但我已经明白自己需要它们。有时我也会发怒。我的精神科医生说这是疾病的一部分，我可能会突然爆发。虽然我并不是故意的，只是会说出一些自己并不想说的话。”

监护人：“当然。没人愿意感到愤怒和情绪失控。听起来这是我应该注意的一点。让我记下来。我想记住这一点，这样我就不会把它当作针对我个人，也能意识到这是你可能需要帮助的信号。”

珍妮丝：“我其实没什么人可以求助，你知道吗？这很难。我上一个监护人真的很刻薄，完全不在乎我。这就是为什么我想换个新监护人。他对我很粗暴。”

监护人：“听到你孤立无援，我感到非常难过。我们通常会询问，如果你开始出现这些危险信号时该联系谁，但我听你说，你现在确实没有可以求助的人。听起来你可能需要一些资源。我理解得对吗？”

珍妮丝：“我有位精神科医生，其他方面也都有安排。她虽然很忙，但对我很好。除此之外，我的现实生活中真的没有其他人了。”

受托人：“作为受托人，我们的职责之一就是确保受益人能够获得他们可能需要的资源，以帮助他们继续前行。你愿意让我向你介绍一些这样的资源吗？”

珍妮丝：“当然。你觉得这些资源能帮上忙吗？”

受托人：“我觉得可以，不过具体细节你可以等打电话时跟他们商量。我想确保能找到一位能担任你紧急联系人的合适人选，因为如果出了什么意外，每个人都需要有人在身边支持。如果你喝酒或吸毒的话，该怎么办？”

珍妮丝：“这很难说。我现在很喜欢花钱和享受生活，而且不吸毒也不喝酒，但这很难预料。”

受托人：“知道这一点很好！你觉得我们该怎么做，才能区分你那些经过深思熟虑、想花钱的时候，和你可能表现出精神疾病症状或处于醉酒状态的时候呢？”

珍妮丝：“如果你愿意，可以对我进行药物检测。在戒毒所康复后，他们一直都在这么做。”

受托人：“这主意太好了！我这就记下来。那么，我们达成一致：如果你索要的金额超过‘X’的分配额度，你将同意由信托聘请的医疗人员进行快速毒品检测和呼气酒精测试？这是你愿意接受的条件吗？”

珍妮丝：“当然。但我有时会非常冲动，我的精神科医生说我判断力欠佳。”

受托人：“这对许多面临心理健康挑战的人来说很常见。这也是我们之所以规定，任何超过X金额的重大资金分配都需要经过3个工作日的审核期，部分原因就在于此。”

珍妮丝：“这主意真好！我经常一时冲动买了好多东西，结果回家后或者第二天发现根本不需要，也不想要了。”

受托人：“也许你可以先保留收据，以防日后决定退货，然后把钱花在真正想要的东西上。我们还可以
通过信用卡设置财务防护措施，让你能对消费设定限制。你对这种做法感兴趣吗？”

珍妮丝：“要一直这样吗？”

受托人：“不，只要我们能确认这些参数在信托允许你支出的范围内，你随时都可以更改参数。我希望你在调整参数前先仔细考虑3到4天。这样，这个工具就能及时到位，帮助你抵御冲动消费。”

珍妮丝：“好的。但我随时可以调整，对吧？”

监护人：“没错！所以，我根据我们的谈话记录如下：有时你会难以坚持服药，这可能会导致你产生偏执妄想，看到或听到不存在的事物，情绪爆发，以及冲动控制能力下降？为了防范这些可能破坏你身心健康的症状，我们将为你办理一张设有消费限额的信用卡，并安排药物检测以确保你在做出重大决定时没有使用违禁物质，同时还会为你提供转介服务，帮助你找到一位值得信赖的人作为紧急联系人。我想问一下，如果你的消费金额超过X，我们是否也可以请你的精神科医生确认你是在精神状态稳定的情况下做出决定的？”

珍妮丝：“你知道的，她是个非常忙碌的医生。她很受欢迎，不过我可以这么做。”

受托人：“很高兴你喜欢她！下一步由我将这些内容整理成文，待[共同受托人、信托专员等]批准

后，我们就可以签署并办理公证。我们

每年在年度会议上审查这份文件，以便根据需要进行调整。感谢你今天对我如此坦诚。还有什么我能帮上忙的，或者我遗漏了什么吗？”

珍妮丝：“暂时没有。如果我想到了什么，我会发邮件给你。有时候我事后能想起一些事情，但当时却想不起来。”

受托人：“我也有这种情况！如果我还有其他想法，也会发邮件给你。”珍妮丝：“听起来不错！”

受托人：“再见，珍妮丝！”

结论

受托人通常会遇到面临心理健康及相关挑战的受益人。这些情况可能很棘手，但通过积极的规划和努力，受托人不仅能为这些受益人提供更好的帮助，还能在过程中保护自己免于承担法律责任。在此类情况下，收集信息并积极与受益人共同制定计划至关重要。若回避与面临心理健康困境的受益人讨论其潜在挑战，可能只会推迟不可避免的问题，从长远来看，这将使受托人和受益人都处于脆弱境地。建议采取的做法类似于“好撒玛利亚人”的典范——当发现他人处于医疗紧急状况时拨打911求助；通过提出相关问题并促成适当应对措施，可以在不超出自身专业能力范围的前提下降低风险。

顾问若能主动了解受益人的心理健康状况及相关需求，便可与受益人共同设计有效的界限和流程，从而保护受益人的资产并提升其生活质量。这种主动姿态不仅能加强受益人与受托人之间的关系，还能减轻潜在的法律风险，为所有相关方营造一个更安全、更有支持性的环境。

希望这能帮助您帮助他人，带来积极的影响！

阿曼达·科普林 马丁·M· 申克曼 理查德 特拉姆 普勒

引用格式：

LISI 遗产规划通讯第 3176 期（2025 年 1 月 3 日），网址：<http://www.leimbergservices.com>。版权所有 2025 Leimberg Information Services, Inc. (**LISI**)。未经明确许可，禁止以任何形式复制或转发给任何人。根据我们与您的协议，您不得将 **LISI** 的内容用于或上传至任何硬件、软件、机器人或外部应用程序，包括用于大型语言模型、生成式人工智能、机器学习或人工智能系统等人工智能技术的任何用途。本通讯旨在就所涵盖的主题提供准确且权威的信息。提供本通讯的前提是，**LISI**并不从事提供法律、会计或其他专业建议或服务。如需此类建议，应寻求合格专业人士的服务。事实陈述或意见由作者负责，并不代表**LISI**管理层或员工的观点。

引用来源：

[1] <https://www.nami.org/About-Mental-Illness/Mental-Health-By-the-Numbers/>

[2] <https://www.samhsa.gov/mental-health/myths-and-facts>

[3] <https://www.hhs.gov/about/news/2023/01/04/samhsa-announces-national-survey-drug-use-health-results-detailing-mental-illness-substance-use-levels-2021.html>

[4] <https://www.nami.org/NAMI/media/NAMI-Media/Infographics/GeneralMHFacts.pdf>

[5] 《精神障碍诊断与统计手册》文本修订版（DSM-V TR）第5版

[6] <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/psychotic-depression/>