

# Wie beslist over zorg en vermogen?

Overzicht van de beschermingsmaatregelen  
en vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid



# COLOFON

**Redactie:**

Sylvie Tack, Stefaan Van Roey

**Eindredactie:**

Jens De Wulf, Lieve Dhaene, Kelly Vervondel

**Actualisering 2024:** Sien Loos

D/2023/12067/3  
ISBN 9789491323492  
©2024 Zorgnet-Icuro

Niets uit deze uitgave mag door elektronische of andere middelen gereproduceerd en/of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

**Citeren als:**

Tack, S. e.a. 2024. *Wie beslist over zorg en vermogen? Overzicht van de beschermingsmaatregelen en vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid.*




Zorgnet-Icuro vzw  
Guimardstraat 1  
1040 Brussel  
post@zorgneticuro.be  
www.zorgneticuro.be



# Wie beslist over zorg en vermogen?

Overzicht van de beschermingsmaatregelen  
en vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid

# INHOUDSOPGAVE

<b>WOORD VOORAF</b> .....	<b>7</b>
 <b>DEEL 1: BESCHERMINGSMAATREGELEN BIJ (WILS)ONBEKWAAMHEID</b> .....	<b>8</b>
1. Het begrip (wils)onbekwaamheid .....	8
1.1 Vaststelling voor vermogensbeslissingen.....	9
1.2 Vaststelling voor zorgbeslissingen .....	9
2. Beschermingsmaatregelen die de persoon zelf kan regelen .....	10
2.1 Beschermingsmaatregelen voor het vermogen.....	10
2.1.1 Buitengerechtigde volmacht.....	10
2.1.2 Voorkeursverklaring.....	14
2.2 Beschermingsmaatregelen voor de zorg.....	15
2.2.1 Buitengerechtigde volmacht .....	15
2.2.2 Voorkeursverklaring .....	15
2.2.3 Benoeming van een vertegenwoordiger voor patiëntenrechten .....	15
2.2.4 Andere wilsverklaringen voor de toekomstige zorg .....	18
2.2.5 Gecombineerde wilsverklaringen .....	20
3. Beschermingsmaatregelen indien er vooraf niets geregeld is .....	21
3.1 Gerechtelijke bewindvoering.....	21
3.2 Vertegenwoordiging voor de zorg: de cascaderegeling .....	26
 <b>DEEL 2: SCHEMA'S</b> .....	<b>28</b>
1. Wie oefent de patiëntenrechten uit? .....	28
2. Onderscheid vertegenwoordiger - vertrouwenspersoon .....	29
3. Overzicht LEIF .....	30
4. Besluitvorming voor zorg- en vermogensbeslissingen.....	31
5. Schema – Stappenplan: leidraad in een voorziening.....	32
5.1 Persoon (en/of zijn omgeving: familie) meldt zich aan in voorziening.....	32
5.2 Persoon verblijft in een voorziening .....	33
 <b>DEEL 3: SPECIFIEKE SITUATIES &amp; AANBEVELINGEN</b> .....	<b>34</b>
1. Actiemogelijkheden bij problemen met de bewindvoerder .....	34
1.1 Betwisting over de aanstelling .....	34
1.2 Onzorgvuldige uitvoering van het mandaat .....	34
2. Actiemogelijkheden bij problemen met de vertegenwoordiger over de zorg .....	36
2.1 Beperking van de vertegenwoordigingsbevoegdheid.....	36
2.2 Invulling van het “gezondheidsbelang” .....	36
2.3 Overruling door de behandelende arts.....	37
2.4 Uitzondering: uitdrukkelijke wil van de betrokkene .....	37
2.5 Procedurele mogelijkheden.....	38
3. Concrete aanbevelingen voor zorgvoorzieningen.....	39
3.1 Bij het eerste contact met de zorgvrager .....	39
3.2 Bij de inschrijving of de ondertekening van de opname-overeenkomst.....	40
3.3 Tijdens het verblijf van de cliënt .....	42
3.4 Discussies over de omstandige geneeskundige verklaring .....	43
3.5 Conflict tussen verschillende vertegenwoordigers.....	43
3.6 Centraal register.....	44
<b>BIJLAGEN</b> .....	<b>46</b>
<b>NOTEN</b> .....	<b>50</b>











# WOORD VOORAF

In ziekenhuizen, woonzorgcentra, voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg en in andere zorgorganisaties verblijven heel wat mensen die al dan niet tijdelijk de bekwaamheid verloren hebben om zelfstandig beslissingen te nemen. Sommigen zijn op het moment van hun opname wel nog wilsbekwaam, maar verliezen hun wilsbekwaamheid tijdens hun opname of verblijf. Hoe zit het met hun rechten om te beslissen over de zorg en over hun vermogen? Wie moet of kan instaan voor het nemen van dergelijke beslissingen wanneer patiënten dat zelf niet meer kunnen?

Met deze publicatie wil Zorgnet-Icuro verder ingaan op de problematiek van wilsonbekwame meerderjarige patiënten en hun vertegenwoordiging.<sup>1</sup> Alhoewel de regelgeving algemeen is en van toepassing is op de zorgvragers in de drie zorgsectoren, met name ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en woonzorg, focust de tekst meer op wilsonbekwame ouderen en patiënten met mentale gezondheidsproblemen. De tekst bouwt voort op een interne richtlijn die hierover in de zomer van 2019 werd opgesteld voor de West-Vlaamse woonzorggroep VZW GVO.

Deze publicatie biedt niet zozeer een overzicht van welke zaken iemand vooraf op vlak van zorg of vermogen kan regelen. Die aspecten komen meer aan bod in publicaties over zorg- of successieplanning. Deze publicatie gaat na bij wie de **beslis-singsbevoegdheid** ligt om te oordelen over zorg- of vermogensbeslissingen indien de persoon over wie het gaat met een verminderde of zelfs afwezige wilsbekwaamheid kampt. We willen de verschillende (zorg)professionals in de voorzieningen handvatten aanreiken om dat proces actief te kunnen volgen.

In het **eerste deel** wordt het begrip “wilsonbekwaamheid” toegelicht en staan we stil bij de verschillende beschermingsmaatregelen die de Belgische wetgever voor wilsonbekwame patiënten voorzien heeft. In het **tweede deel** wordt de theorie omgezet en worden een aantal praktische schema's voor gebruik in zorgvoorzieningen aange-reikt. In het **derde en laatste deel** komen enkele praktijkgerichte aanbevelingen aan bod aan de hand van concrete casussen uit de dagelijkse zorgpraktijk.

Margot Cloet  
Gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro

Koen Michiels  
Voorzitter Zorgnet-Icuro



# BESCHERMINGSMAATREGELEN BIJ (WILS)ONBEKWAAMHEID

In dit deel staan we stil bij de beschermingsmaatregelen die kunnen worden genomen voor personen met een verminderde wilsbekwaamheid. We gaan eerst in op het begrip “wils(on)bekwaamheid”. Vervolgens krijgt u een overzicht van de beschermingsmaatregelen die de persoon vooraf nog zelf kan regelen, en de maatregelen die voor hem genomen worden indien er vooraf niets werd geregeld.

Binnen de beschermingsmaatregelen maken we telkens een onderscheid tussen vermogens- en zorgbeslissingen. Dat onderscheid is belangrijk, aangezien op basis hiervan de toepasselijke maatregel wordt bepaald.

**Vermogensbeslissingen** gaan over de financiën en administratie van de persoon in kwestie (bv. betaling van facturen en rekeningen, aanvraag tussenkomst ziekenfonds en indienen belastingaangifte) en ook over het onroerend en roerend vermogen (bv. het verhuren of verkopen van de woning of beleggen van spaargelden). **Zorgbeslissingen** gaan over bijvoorbeeld het toestemmen in een bepaalde medische behandeling, het krijgen van informatie over de diagnose, de keuze voor een bepaalde arts of zorgvoorziening en het inkijken van het zorgdossier.

(bv. dementie of CVA), een zware psychiatrische aandoening (bv. psychose, verslaving, ernstige depressie, angststoornis of een persoonlijkheidsstoornis) of een comateuze situatie (bv. door een ernstig hersenletsel of zware medicatie). Het gaat om personen die geen verantwoorde beslissingen meer kunnen nemen over hun zorg en/of vermogen of geen besef meer hebben van de gevolgen van die beslissing. Wilsonbekwaamheid is een complex gegeven.<sup>2</sup> Het is bijvoorbeeld “eenvoudig” in geval van coma en diepe dementie. Maar dikwijls ligt het “moeilijk” omdat het ook kan gaan over een toestand die tijdelijk of permanent is, gedeeltelijk of volledig, of evoluerend in de tijd.<sup>3</sup> Het kan daarbij gaan over specifieke categorieën zoals personen met dementie of met een psychiatrische stoornis.

We maken een onderscheid tussen de begrippen “**wilsonbekwaamheid**” en “**handelingsonbekwaamheid**”.

*Wilsonbekwaamheid slaat op de feitelijke onmogelijkheid die **medisch** wordt vastgesteld, namelijk dat een persoon wegens zijn gezondheidstoestand beslissingen **niet kan** nemen (onvermogen). **Handelingsonbekwaamheid** gaat over de beslissing dat iemand bepaalde handelingen **niet mag** stellen (verbod)*

## 1. Het begrip (wils)onbekwaamheid

Een wilsonbekwame persoon is iemand van wie het mentale vermogen om zelf een vrije wil te vormen, tijdelijk of definitief is aangetast. Dat kan het gevolg zijn van allerlei omstandigheden, zoals een ernstige ziekte

Het is dan de **rechter** (bv. aanstelling bewindvoerder, weliswaar op basis van een uitgebreid medisch attest) of de **wetgever** (bv. minderjarigen die niet rechtsgeldig een contract kunnen sluiten) die bepaalt of iemand al dan niet handelingsbekwaam is.



Iedereen is wilsbekwaam tot het tegendeel wordt vastgesteld. Ook een persoon die overeenkomstig de Wet op de Bescherming van de Persoon van de Geesteszieke<sup>4</sup> gedwongen werd opgenomen, wordt niet automatisch van zijn handelings- en wilsbekwaamheid beroofd.<sup>5</sup>

Toch kan er een wisselwerking bestaan tussen handelingsonbekwaamheid en wilsonbekwaamheid.<sup>6</sup> Het behoren tot een bepaalde patiëntencategorie kan immers een feitelijk vermoeden van wilsonbekwaamheid tot gevolg hebben. Zo wordt een persoon die onder bewind wordt geplaatst (en hierdoor handelingsonbekwaam is geworden) feitelijk vermoed tevens wilsonbekwaam te zijn. Wat de uitvoering van zijn patiëntenrechten betreft, moet altijd de reële situatie bekeken worden: indien blijkt dat een persoon die onder bewind staat toch in staat is om zelfstandig een beslissing over zijn zorg te nemen, dan zal hij of zij voor de uitoefening van zijn patiëntenrechten toch wilsbekwaam worden geacht. Bijvoorbeeld een hoogbejaarde dame die niet meer in staat is om zelf haar vermogen en geldzaken te beheren (en daarom onder bewind werd geplaatst), maar wel nog in staat is om zelf een keuze van huisarts of een opname in het ziekenhuis te maken.

Het vaststellen van iemands wilsonbekwaamheid verloopt enigszins anders naargelang het gaat over beslissingen over vermogen of over zorg. We lichten beide situaties toe.

## 1.1 Vaststelling voor vermogensbeslissingen

Indien een persoon tekenen van verminderde wilsbekwaamheid vertoont (bv. beginnende dementie) en **vooraf geen buitengerechtelijke volmacht** heeft opgesteld (zie 2.1.1.), dan kan een familielid of naaste niet zomaar de financiële en vermogensbelangen van de betrokkene verder op zich nemen, zoals facturen betalen, contracten ondertekenen,

een aanvraag tot tegemoetkoming als persoon met een handicap indienen of een huurcontract opzeggen.

In dat geval moet er een **procedure tot aanduiding van een vertegenwoordiger (bewindvoerder) bij de vrederechter** worden opgestart. De vrederechter zal oordelen of de betrokkene nog bekwaam is om beslissingen over zijn vermogen te nemen. Is de persoon hiervoor niet meer voldoende bekwaam, dan stelt de vrederechter een bewindvoerder aan. De vrederechter zal zich hierbij laten adviseren door een arts die een uitgebreid medisch attest opstelt dat samen met de aanvraag moet worden ingediend. Het is finaal de vrederechter (en niet de arts) die oordeelt of de persoon nog (handelings)bekwaam is voor het nemen van vermogensbeslissingen (of niet).

*Het is de vrederechter die oordeelt of de persoon nog bekwaam is om beslissingen te nemen over zijn vermogen*

## 1.2 Vaststelling voor zorgbeslissingen

Het beoordelen van de vraag of een persoon nog voldoende in staat is om zelf beslissingen over zijn zorg te nemen (bv. toestemmen in of weigeren van een medische behandeling), verloopt anders. Dat is een **medische aangelegenheid** die de behandelende arts, eventueel samen met andere zorgverleners (bv. psychiater, neuroloog en/of psycholoog) vaststelt. Er is geen specifieke procedure noch tussenkomst van een rechter nodig om een persoon voor zijn zorg wilsonbekwaam te verklaren. Wordt een persoon door zijn behandelende arts wilsonbekwaam beschouwd, dan dienen vanaf dat ogenblik alle zorgbeslissingen te worden genomen door zijn vertegenwoordiger (zie 2.2.).

Bij de beoordeling van de wils(on)bekwaamheid van een persoon spelen de aard en het ingrijpend karakter van de zorgbeslissing een belangrijke rol. De wilsbekwaamheid kan dus anders ingeschat worden wanneer de persoon bijvoorbeeld een keuze voor een specifieke kinesitherapeut maakt (minder ingrijpend) dan wanneer dezelfde persoon een levensnoodzakelijke chemobehandeling zou weigeren (zeer ingrijpend). Hoe ingrijpender de zorgbeslissing, hoe strenger de wilsbekwaamheid bij de betrokkene moet worden getoetst.

Bij patiënten met een verminderde wilsbekwaamheid (bv. in de beginfase van dementie) is het daarom mogelijk dat zij voor eenvoudige of risicoarme zorgbeslissingen nog wilsbekwaam worden geacht (bv. toestemming voor een podologische verzorging), maar voor andere zorgbeslissingen niet omdat hiervoor een hogere graad van wilsbekwaamheid is vereist (bv. weigeren van levensnoodzakelijke dialyse). De wilsbekwaamheid moet met andere woorden altijd in functie van de concrete patiënt, zijn specifieke aandoening en de concreet te nemen zorgbeslissing beoordeeld worden.

Bij een persoon met een verminderde wilsbekwaamheid is het sterk aanbevolen om de medische beslissing die aan de basis ligt om hem of haar wils(on)bekwaam te verklaren, in het patiëntendossier te noteren. Ook de motivering van de beslissing wordt best vermeld.

## 2. Beschermingsmaatregelen die de persoon zelf kan regelen

Hierna gaan we in op de verschillende wettelijke beschermingsmaatregelen die de persoon zelf, zolang hij nog wilsbekwaam is, kan regelen. We maken een onderscheid tussen beschermingsmaatregelen voor het vermogen en beschermingsmaatregelen voor de zorg. Tot de eerste categorie behoren de buitengerechtigde volmacht en het

afleggen van een voorkeursverklaring. Onder de tweede categorie vallen de buitengerechtigde volmacht, de voorkeursverklaring, de benoeming van een vertegenwoordiger en de overige wilsverklaringen voor zorgbeslissingen.

### 2.1 Beschermingsmaatregelen voor het vermogen

#### 2.1.1 Buitengerechtigde volmacht

##### **Wat?**

In een “buitengerechtigde volmacht” (BGV) bepaalt een wilsbekwame persoon (de “lastgever”) welke persoon of personen (de “lasthebber(s)”) zijn vermogen zullen beheren als hij wilsbekwaam wordt en dat zelf niet meer kan (bv. wegens dementie of een CVA). Tot het vermogensbeheer behoort bijvoorbeeld het betalen van de rekeningen, het verhuren of verkopen van de woning, het beheren van de spaargelden en beleggingen, het aflossen van leningen of het indienen van de belastingaangifte. De BGV is geregeld in artikel 489 e.v. (Oud) Burgerlijk Wetboek.

*In een buitengerechtigde volmacht bepaalt een wilsbekwame persoon welke persoon of personen zijn vermogen zullen beheren als hij wilsbekwaam wordt en dat zelf niet meer kan*

Met een BGV kan iemand die wil anticiperen op zijn wilsbekwaamheid via een volmacht de bevoegdheid geven aan één of meerdere personen om specifieke of algemene handelingen te stellen voor zijn vermogen. Om een lastgevingsovereenkomst te sluiten en zodoende een zorgvolmacht te geven moet de lastgever (die de zorgvolmacht geeft) wel nog wilsbekwaam zijn op het moment dat hij of zij de zorgvolmacht opstelt. Indien de gezondheidstoestand van een persoon



achteruitgaat en er twijfel zou kunnen rijzen over de verminderende wilsbekwaamheid, wordt best niet te lang gewacht om een zorgvolmacht op te stellen.

Hoewel een BGV in de praktijk vaak een “**zorgvolmacht**” genoemd wordt, gold een dergelijke volmacht vóór de wet van 21 december 2018 (die in werking trad op 1 maart 2019)<sup>7</sup> enkel voor het beheer van het **vermogen** en niet voor zorgbeslissingen. Voor zorgbeslissingen kon voordien wel reeds een vertegenwoordiger conform de Wet Patiëntenrechten worden aangesteld (zie 2.2.3.). Sinds de wet van 21 december 2018 is een BGV ook mogelijk voor persoonlijke beslissingen, waartoe zorgbeslissingen behoren (zie 2.2.). Een BGV die werd opgesteld vóór de wetwijziging in 2019 (toen enkel voor vermogen), blijft in beginsel beperkt tot de inhoud die erin geregeld is. Sinds de wetwijziging is het wel mogelijk die BGV te wijzigen of uit te breiden voor persoonlijke beslissingen. De persoon moet dan zelf de wijziging of uitbreiding van de buitengerechtigde volmacht regelen.

Een persoon kan in de BGV zelf bepalen wie welke bevoegdheid krijgt. Zo kan iemand bijvoorbeeld voorzien dat zijn oudste dochter de bevoegdheid krijgt om de dagelijkse financiën te regelen en uitgaven te doen tot maximum € 1000 per factuur, terwijl voor alle hogere uitgaven en belangrijke vermogensbeslissingen, zoals de verkoop van de woning, ook het akkoord van de andere kinderen is vereist.

### **Wanneer?**

Een buitengerechtigde volmacht moet opgesteld worden op het ogenblik dat de persoon nog wilsbekwaam is, anders is het document niet geldig. Het voordeel van de BGV is dat de volmacht **automatisch uitwerking** krijgt vanaf het moment dat de betrokkene wilsbekwaam wordt. In die zin kan een BGV een belangrijke rol spelen bij vermogensplanning. Het komt in beginsel toe aan de gevolmachtigde (de persoon aan wie de volmacht werd gegeven) om dat ogenblik

in te schatten en vanaf dan zijn bevoegdheid op te nemen. Er is hiervoor geen gerechtelijke tussenkomst nodig.

De betrokkene kan in de BGV wel **extra voorwaarden** opnemen vooraleer de volmacht in werking kan treden. Zo kan er voorzien worden dat een arts de wilsbekwaamheid van de persoon moet vaststellen vooraleer de volmacht in werking kan treden. Heel wat volmachten voorzien een clause waarbij er eerst een medisch attest van wilsbekwaamheid moet zijn vooraleer de BGV kan uitgevoerd worden en de daarin aangestelde gevolmachtigde effectief kan optreden. Hoe dan ook, zolang de betrokkene nog zelf in staat is om beslissingen te nemen, is de BGV niet aan de orde.

De vrederechter (die in principe niet hoeft tussen te komen bij een BGV) kan ook zowel ambtshalve, dus op eigen initiatief, als op verzoek van de lastgever, de lasthebber, iedere belanghebbende of de procureur des Konings een beslissing nemen over de uitvoering van de lastgeving. Indien in de praktijk bijvoorbeeld zou blijken dat de in de volmacht aangeduide vertegenwoordiger niet meer in staat is om die rol op te nemen (bv. wegens verhuizing naar het buitenland), of indien zou blijken dat de lasthebber zijn mandaat niet uitvoert in het belang van de betrokken persoon, dan kan de vrederechter tussenkomen en een andere persoon aanstellen.

### **Hoe?**

De BGV neemt de vorm aan van een lastgevingsovereenkomst. De lastgever geeft hierin zelf aan voor welke zaken (bv. rekeningen betalen, verhuren woning, enz.), in welke mate (bv. tot een bepaald maximumbedrag) en onder welke voorwaarden (bv. mits akkoord van alle kinderen of één van hen) de lasthebber bevoegd is.

In beginsel kan iedereen, zolang men wilsbekwaam is, een buitengerechtigde volmacht voor zichzelf opstellen. De tussenkomst van een notaris is niet wettelijk vereist. Er bestaan hiervoor diverse modelformulieren.<sup>8</sup>

*De tussenkomst van een notaris is bij de opmaak van de buitengerechtigde volmacht niet wettelijk vereist, maar kan wel aangewezen zijn*

De tussenkomst van een notaris kan bij de opmaak van de BGV echter aangewezen zijn, zeker wanneer hierin (verregaande) clausules voor het vermogensbeheer worden voorzien (bv. indien de lasthebber namens de beschermde persoon het huis kan verkopen). De BGV moet na het intreden van de wilsonbekwaamheid immers worden voorgelegd aan verschillende instanties (bank, verzekeringsmaatschappij, schuldeisers, enz.) om aan te tonen dat de gevolmachtigde bevoegd is om in de plaats van de betrokkene bepaalde rechtshandelingen te stellen (bv. betaling van facturen, contractsluiting, opzegging huurcontract, enz.). Wanneer een professional zoals een notaris de BGV opstelt, kijkt hij de juridische correctheid van de clausules zorgvuldig na. Er is hiervoor geen wettelijk vastgelegd tarief, maar reken voor de opmaak van een dergelijke notariële akte zo'n 350 à 500 euro.

De BGV moet vervolgens geregistreerd worden in het Centraal Register voor Lastgevingen (CRL) dat wordt bijgehouden door Fednot (Federatie van het notariaat). Dat kan gebeuren via de notaris of de vrederechter via een eensluidend verklaard afschrift van de overeenkomst. De registratie kost 15 euro.

Niet-registratie van een BGV leidt niet tot ongeldigheid, maar wel tot de niet-uitvoerbaarheid ervan. Als de registratie niet is gebeurd, kan de BGV niet uitgevoerd worden op het ogenblik dat de lastgever wilsonbekwaam wordt. Zij eindigt dan. De registratie hoeft evenwel niet onmiddellijk te gebeuren, maar ten laatste op het ogenblik dat de persoon in een toestand van wilsonbekwaamheid komt.<sup>9</sup> Zowel de lastgever als de aangeduide lasthebber kunnen de overeenkomst te allen tijde opzeggen. De beëindiging of de wijziging van de BGV moet schriftelijk worden meegedeeld aan de griffie van het vredegericht of aan de notaris.





### Waarom?

Door het vastleggen van een BGV kan een persoon in ruime mate het beheer van zijn vermogen **regelen** voor het geval hij later wilsonbekwaam zou worden. Er is daarvoor geen tussenkomst van een (vrede)rechter vereist. De volmacht kan dus soepel en vlot worden toegepast zonder tussenkomst van een gerechtelijke instantie. De (geregistreerde) BGV gaat onmiddellijk in van zodra de persoon wilsonbekwaam wordt. Dat laat de naasten of de familie toe om snel en juridisch correct te handelen, bijvoorbeeld wanneer de woning van de wilsonbekwaam geworden persoon snel moet worden verhuurd of verkocht of wanneer er rekeningen moeten worden betaald.

*De geregistreerde BGV gaat onmiddellijk in van zodra de persoon wilsonbekwaam wordt. Dat laat de naasten of de familie toe om snel en juridisch correct te handelen*

Werd er vooraf geen BGV opgesteld, dan kunnen de naasten of de familie juridisch in een **impasse** geraken zolang de vrederechter geen bewindvoerder heeft aangesteld. Een wilsonbekwame persoon kan immers zelf de woning niet meer verkopen, maar ook de naasten en familieleden zijn hiervoor - bij gebrek aan een BGV - niet automatisch bevoegd. Stellen zij in zo'n situatie toch een rechtshandeling namens de wilsonbekwame persoon (bv. een van de kinderen ondertekent de verkoopovereenkomst van de woning), dan is die handeling juridisch ongeldig en kan ze door een belanghebbende (bv. een ander kind dat de verkoopprijs te laag vindt) nietig worden verklaard. Met alle financiële en andere gevolgen van dien.



## 2.1.2 Voorkeursverklaring

### Wat?

Iedere persoon aan wie nog geen gerechtelijke beschermingsmaatregel werd opgelegd, kan bij de vrederechter van zijn verblijfplaats of de notaris ook **een verklaring afleggen waarin hij zijn voorkeur over zijn toekomstige bewindvoerder** (zie 3.1) aangeeft voor het geval de vrederechter later een gerechtelijke beschermingsmaatregel zou voorzien.<sup>10</sup> In die verklaring kunnen ook een aantal principes worden opgenomen waarmee de bewindvoerder rekening moet houden bij de uitvoering van zijn opdracht (bv. beslissingen zoveel mogelijk overleggen met een bepaald familielid, voorkeur voor een bepaald woonzorgcentrum, ziekenhuis of thuiszorgdienst enz.).

In tegenstelling tot de buitengerechtelijke volmacht - die onmiddellijk in werking treedt van zodra de betrokken persoon wilsonbekwaam wordt - zal de voorkeursverklaring pas aan de orde zijn wanneer de **gerechtelijke procedure** tot aanstelling van een bewindvoerder wordt opgestart. Die voorkeursverklaring heeft enkel betrekking op de keuze van de bewindvoerder die de vrederechter in het kader van een gerechtelijke procedure zal aanstellen.

### Wanneer?

Enkel een nog wilsbekwame persoon kan een voorkeursverklaring afleggen. Bovendien zal de verklaring pas uitwerking hebben op het ogenblik dat de vrederechter een gerechtelijke beschermingsmaatregel neemt. De vrederechter moet dan in het centraal register van de Koninklijke Federatie van het Belgisch Notariaat kijken of de betrokkene vroeger een verklaring van voorkeur heeft opgesteld en hiermee rekening houden bij de keuze van de aan te stellen bewindvoerder.

*Met een voorkeursverklaring kan een persoon vooraf de keuze voor zijn toekomstige bewindvoerder duidelijk maken*

### Hoe?

De voorkeursverklaring vormt enkel een verklaring van de betrokkene, er wordt hierbij geen (lastgevings)overeenkomst opgesteld. De verklaring kan worden afgelegd ten aanzien van een notaris of de vrederechter. Als de verplaatsing voor de betrokkene onmogelijk is, kan de vrederechter met de griffier naar de persoon zelf komen. Er kan hiervoor een verplaatsingskost aangerekend worden. De voorkeursverklaring wordt geregistreerd in het centraal register van de Koninklijke Federatie van het Belgisch Notariaat en kan altijd gewijzigd of ingetrokken worden.

Wanneer de vrederechter gevraagd wordt om een bewindvoerder aan te stellen, moet hij eerst in het register kijken of de betrokkene vroeger een voorkeursverklaring heeft afgelegd. Is dat het geval, dan moet de vrederechter de voorkeur van de betrokkene inwilligen. Slechts omwille van ernstige redenen (bv. een strafblad) of indien er aanwijzingen zijn dat de aangeduide persoon onvoldoende het belang van de vertrouwenspersoon zou behartigen, wordt de voorkeursverklaring niet gevolgd en stelt de vrederechter een andere bewindvoerder aan.

### Waarom?

Met een voorkeursverklaring kan een persoon vooraf de keuze van de vrederechter beïnvloeden voor het geval die later een bewindvoerder en vertrouwenspersoon moet kiezen. De vrederechter moet immers de keuze van de betrokkene volgen en kan hiervan slechts in uitzonderlijke omstandigheden afwijken. Zo behoudt de betrokkene toch enige controle over de procedure en in het bijzonder over wie later, op het ogenblik dat hij zelf niet meer kan beslissen, in zijn plaats beslissingen zal nemen.



De beperking van deze voorkeursverklaring is dat ze enkel geldt als de vrederechter later een bewindvoerder moet aanstellen, dus nadat er al een gerechtelijke procedure is opgestart. Zolang er geen gerechtelijke procedure is opgestart, kan de voorkeursverklaring de facto geen toepassing vinden. Indien de betrokkene (en eventueel zijn naasten) wensen dat er een onmiddellijke regeling in werking treedt van zodra de persoon wilsonbekwaam wordt, dan wordt er best een buitengerechtelijke volmacht opgesteld (zie 3.1.1.2.).

## 2.2 Beschermingsmaatregelen voor de zorg

### 2.2.1 Buitengerechtelijke volmacht

Sinds de wet van 21 december 2018 (inwerkingtreding op 1 maart 2019) is een buitengerechtelijke volmacht (BGV) ook mogelijk voor rechtshandelingen die betrekking hebben op de persoon. Tot die laatste soort handelingen behoren ook beslissingen over de zorg. De uitleg over de BGV voor vermogensbeslissingen (2.1.1.) geldt dus ook voor de BGV voor zorgbeslissingen. Door de wetsuitbreiding kan een persoon voortaan in een buitengerechtelijke volmacht zijn voorkeur aangeven voor een woonzorgcentrum, een huisarts of specialist, of voor een persoon die hem vertegenwoordigt bij zorgbeslissingen.

*In een buitengerechtelijke volmacht kan een persoon voortaan ook zorgbeslissingen opnemen*

In een BGV kan iemand één of meerdere lasthebbers aanduiden. Een verduidelijking is mogelijk of de lasthebbers gezamenlijk, concurrerend dan wel afzonderlijk of subsidiair kunnen handelen.<sup>11</sup> De wetgever heeft een aantal hoogst persoonlijke beslissingen uitgesloten van het toepassingsgebied van

de bewindvoering (zie 3.).<sup>12</sup> Hierdoor zijn sommige zorgbeslissingen nooit vatbaar voor bewindvoering of vertegenwoordiging via een BGV. Het gaat onder meer om een medische sterilisatie, medisch begeleide voortplanting, euthanasie, zwangerschapsafbreking, het weigeren van autopsie op een kind minder dan 18 maanden, orgaantransplantatie en het doneren van bloed.

### 2.2.2 Voorkeursverklaring

Een ander gevolg van de wet van 21 december 2018 (inwerkingtreding op 1 maart 2019) is dat het nu ook mogelijk is om bij de vrederechter een voorkeursverklaring af te leggen over de keuze van de toekomstige bewindvoerder over de persoon. De uitleg over de voorkeursverklaring voor vermogensbeslissingen (2.1.2.) geldt dus ook voor zorgbeslissingen.

### 2.2.3 Benoeming van een vertegenwoordiger voor patiëntenrechten

#### **Wat?**

Ook voor zorgbeslissingen in de toekomst kan een wilsbekwame persoon vooraf een en ander regelen. Zo kan hij schriftelijk een persoon aanduiden die zijn patiëntenrechten zal uitoefenen op het ogenblik dat hij daartoe zelf niet meer in staat is (bv. wegens dementie).<sup>13</sup> Die mogelijkheid bestaat sinds de invoering van de Wet Patiëntenrechten in 2002.

De bevoegdheid van deze **zelf benoemde vertegenwoordiger** is beperkt tot zaken over de zorg van de persoon. De vertegenwoordiger kan in de plaats van de betrokkene informatie over zijn gezondheid en diagnose opvragen en ontvangen, toestemmen in de voorgestelde behandeling en therapie, een behandeling weigeren, de zorgverlener, voorziening en (huis)arts van de bewoner kiezen, het zorgdossier inkijken, enz. Kortom: **alle patiëntenrechten**.<sup>14</sup>

De vertegenwoordiger is evenwel te **onderscheiden van de “vertrouwenspersoon”** uit de Wet Patiëntenrechten. De vertegenwoordiger kan pas optreden vanaf het ogenblik dat de betrokkene wilsonbekwaam wordt en dus niet meer zelf kan beslissen. Een vertrouwenspersoon is daarentegen iemand die een nog wilsbekwame patiënt bijstaat bij de uitoefening van **bepaalde of mogelijk alle** patiëntenrechten (bv. een wilsbekwame patiënt geeft volmacht aan een van zijn kinderen om het dossier in te kijken of neemt zijn partner mee naar de consultatie waarop de diagnose zal worden meegedeeld). Verder in deze tekst gaan we in op de verschillende betekenissen van het begrip “vertrouwenspersoon” in andere wetgeving (zie schema in deel 2).

De keuze van de patiënt voor zijn vertegenwoordiger is **bindend** voor derden, zoals de zorgverleners en de zorgvoorziening. Zij moeten de benoemde vertegenwoordiger principieel aanvaarden en hem toelaten de rechten van de betrokkene uit te oefenen alsof hij de patiënt zelf was (bv. bij het geven van gezondheidsinformatie of het toestaan van een dossierinzage).

De vertegenwoordiger moet altijd **in het belang** van de persoon handelen. Gebeurt dat niet, dan kunnen de behandelende zorgverleners uitzonderlijk afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger. Voor een meer gedetailleerde bespreking van deze problematiek, zie 3.2.4.

### **Wanneer?**

Enkel een nog **wilsbekwame** persoon kan rechtsgeldig een (toekomstige) vertegenwoordiger benoemen. Wanneer iemand niet meer wilsbekwaam is, kan hij geen vertegenwoordiger meer benoemen. In dat geval treedt het wettelijk cascadesysteem in werking (zie 3.2.). Ook de naasten en de familieleden kunnen geen vertegenwoordiger voor de betrokkene benoemen. Het gaat immers over een persoonlijke wilsbeschikking. De aangestelde vertegenwoordiger krijgt slechts bevoegdheid van zodra de betrokken

persoon wilsonbekwaam wordt. Zolang dat niet het geval is, blijft alleen de persoon zelf bevoegd om zijn eigen zorgkeuzes te maken en zijn patiëntenrechten uit te oefenen (bv. inkijken van het dossier).

### **Hoe?**

De benoeming van een vertegenwoordiger moet **schriftelijk** gebeuren. Er is hiervoor geen specifiek wettelijk formulier voorzien. Het document moet een datum vermelden en ondertekend worden door de patiënt en de vertegenwoordiger die hij aanduidt (zie bijlage 1). Er is voor de aanstelling van een vertegenwoordiger geen tussenkomst van een notaris of andere persoon vereist. Het document moet **niet geregistreerd** worden. In de praktijk is het wel aangewezen dat een zorgvoorziening het eventueel bestaan van dit document bij opname be vraagt en een kopie hiervan in het zorgdossier bewaart. Ook de behandelende huisarts en arts-specialist zijn best op de hoogte van de voorafgaande aanstelling van een vertegenwoordiger. Hierdoor kunnen zij snel contact opnemen met de juiste persoon wanneer er bepaalde zorgbeslissingen nodig zijn. De aanstelling van een vertegenwoordiger geldt voor onbepaalde duur. Deze keuze moet dus **niet periodiek hernieuwd** worden.

*Het is aangewezen dat een zorgvoorziening het eventueel bestaan van een vertegenwoordiger voor patiëntenrechten bij opname be vraagt*

Artikel 14, §1/1 van de Wet Patiëntenrechten geeft de patiënt uitdrukkelijk de mogelijkheid om meerdere personen als vertegenwoordiger aan te wijzen. In dat geval moet de patiënt ook de volgorde bepalen waarin deze personen als vertegenwoordiger optreden. In *Voorafgaande wilsverklaringen met betrekking tot het levenseinde* schrijft Lemmens dat het zelfs kan aangeraden zijn om meerdere



plaatsvervangers aan te duiden voor het geval de gekozen persoon om de een of andere reden de taak niet zou kunnen opnemen.

Elke persoon kan, zolang hij wilsbekwaam is, altijd **terugkomen op zijn beslissing** tot aanstelling van een bepaalde vertegenwoordiger (bv. wegens een ondertussen ontstaan conflict of verwaterd contact). Hij kan zijn beslissing intrekken of *overrulen* door een andere vertegenwoordiger aan te stellen. Het is altijd de meest recente wilsverklaring die moet worden gevolgd.

Dat geldt ook indien de betrokkene in een latere buitengerechtigde volmacht een andere vertegenwoordiger over de zorg aanstelt. Zoals hoger toegelicht, is het sinds 1 maart 2019 ook mogelijk om in een BGV een keuze te maken voor een bewindvoerder over de persoonlijke beslissingen, waartoe zorgbeslissingen behoren. Sinds die datum is het dus strikt genomen mogelijk dat eenzelfde persoon via twee verschillende documenten een vertegenwoordiger voor de zorg heeft aangeduid: enerzijds via een BGV en anderzijds via het document bedoeld in de Wet Patiëntenrechten. Indien de patiënt meerdere lastgevingsdocumenten heeft opgemaakt voor de aanstelling van een vertegenwoordiger voor de zorg, primeert het **latere** document op het eerdere document. Door de ondertekening van het latere document heeft de betrokkene impliciet het eerdere document herroepen.

Om alle misverstanden te vermijden, herroept de patiënt - zolang hij nog wilsbekwaam is - best uitdrukkelijk het eerdere mandaat. Artikel 14, §1/1, eerste lid van de Wet Patiëntenrechten voorziet de mogelijkheid voor zowel de patiënt als de vertegenwoordiger om op dezelfde wijze zoals de aanstelling (namelijk gedagtekend, ondertekend en schriftelijk) het mandaat te herroepen. Het is aanbevolen om bij intake met de patiënt en/of diens naasten te overlopen of de patiënt al één of meerdere vertegenwoordigers benoemd heeft en, indien het om meerdere mandaten gaat,

welke het meest recente is. Die documenten moeten worden bewaard in het (patiënten) dossier van de patiënt.<sup>15</sup>

Ook de aangeduide vertegenwoordiger kan altijd terugkomen op zijn aanstelling of de opdracht weigeren wanneer de betrokkene wilsbekwaam wordt. In dat geval treedt, bij gebrek aan een zelf benoemde vertegenwoordiger, de wettelijke cascaderегeling in werking (zie 3.2.).

### **Waarom?**

Door vooraf een vertegenwoordiger te benoemen krijgt iemand **de garantie dat enkel deze persoon** later over zijn zorg zal beslissen. De voorafgaande aanstelling van de vertegenwoordiger is vooral nuttig in families waar in de toekomst ruzies over de zorg van de betrokkene kunnen verwacht worden (bv. discussie tussen de kinderen onderling, nieuw samengestelde gezinnen enz.).

### *Wanneer iemand vooraf geen specifieke vertegenwoordiger aanduidt, geldt automatisch het wettelijk cascadesysteem*

Wanneer iemand vooraf geen specifieke vertegenwoordiger aanduidt, geldt immers automatisch het wettelijk cascadesysteem van vertegenwoordigers en kan van die volgorde niet worden afgeweken (zie 3.2.). Ook voor de artsen en het verzorgend personeel kan de aanstelling van een vertegenwoordiger voor heel wat vereenvoudiging zorgen: zij hoeven bij ruzie in de familie strikt juridisch gezien enkel met de benoemde vertegenwoordiger te overleggen en uitsluitend diens toestemming in de behandeling te vragen.

De benoeming van de vertegenwoordiger kan ook aangewezen zijn voor personen die geen dichte familie hebben (bv. een 85-jarige bewoonster zonder partner of kinderen, maar met enkel een vriendin die zeer vaak op bezoek komt) of die in onmin leven met hun familie. Door bijvoorbeeld een vriend(in)

of ver familielid waarmee er een goede verstandhouding is als vertegenwoordiger aan te duiden, hebben deze bewoners de zekerheid dat die personen op het ogenblik van de wilsonbekwaamheid bij hun zorg zullen betrokken worden. Gebeurt die benoeming niet, dan kunnen deze verre familieleden of vrienden later niet wettig in zorgbeslissingen betrokken worden. Zij maken immers geen deel uit van de familieleden die op grond van de wettelijke cascaderегeling als vertegenwoordiger kunnen optreden.

#### 2.2.4 Andere wilsverklaringen voor toekomstige zorg

Naast de aanstelling van een vertegenwoordiger kan een bewoner die nog wilsbekwaam is, ook andere aspecten voor zijn toekomstige zorg regelen. Zo kan hij een **negatieve wilsverklaring** of een **wilsverklaring over euthanasie** opstellen.

##### *Negatieve wilsverklaring*

In een negatieve wilsverklaring geeft een nog wilsbekwame persoon aan welke zorgen hij in de toekomst niet meer wil op het ogenblik dat hij hierover niet meer kan beslissen (bv. geen reanimatie, geen nieuwe chemotherapie, enz.).

Die weigeringsverklaring van de persoon is **bindend voor zorgverleners** en primeert altijd op de beslissing die een latere vertegenwoordiger zou (willen) nemen. Iemand kan in zijn verklaring bijvoorbeeld aangeven dat wanneer hij een nieuwe uitzaaiing van kanker zou krijgen, hij op dat moment geen nieuwe chemo meer wil. Wanneer de betrokkene op dat ogenblik niet meer in staat is hierover zelf een beslissing te nemen, moet dat gerespecteerd worden. De vertegenwoordiger kan zich daartegen niet verzetten. Dat is een verschil bij andere zorgbeslissingen: daarover kan de vertegenwoordiger wel zelf beslissen, al moet zijn beslissing wel altijd in het belang van de patiënt zijn.

*In een negatieve wilsverklaring geeft een nog wilsbekwame persoon aan welke zorgen hij in de toekomst niet meer wil op het ogenblik dat hij hierover niet meer kan beslissen*

De negatieve wilsverklaring moet de **geweigerde handelingen specifiek omschrijven** (bv. geen reanimatie, geen chemotherapie, geen dialyse enz.), zodat er voldoende duidelijkheid is. Hoewel niet wettelijk verplicht, is het wel aangewezen om de negatieve voorafgaande wilsverklaring op te stellen in aanwezigheid van een onafhankelijke **getuige**, zoals een arts, en om een kopie hiervan te bezorgen aan de naasten en aan de behandelende arts of zorgvoorziening voor bewaring in het dossier. Sinds de invoering van de Kwaliteitswet in 2019 is het bewaren van wilsverklaringen in het patiëntendossier in elk geval verplicht.<sup>16</sup>

Zo kunnen onduidelijkheden over het bestaan of de inhoud later zoveel mogelijk voorkomen worden. Een bijkomende optie om onduidelijkheden of verwarring over de wilsverklaring te vermijden, is door in de negatieve wilsverklaring zelf tegelijk ook een vertegenwoordiger te benoemen (zie 2.2.3.). Die vertegenwoordiger kan de patiënt dan later vertegenwoordigen bij de uitoefening van zijn zorg, en toelichting geven bij de inhoud van de wilsverklaring, het nodige doen om die bekend te maken aan de behandelende arts en ze desgevallend af te dwingen. Artikel 8/2, §3, eerste lid van de Wet Patiëntenrechten bepaalt in dit verband uitdrukkelijk dat de vertegenwoordiger of de vertrouwenspersoon de gezondheidszorgbeoefenaar op de hoogte kan brengen van het bestaan van een voorafgaande wilsverklaring.

Een negatieve wilsverklaring moet evenwel onderscheiden worden van een **Do Not Reanimate (DNR)-beslissing**.<sup>17</sup> Bij een negatieve wilsverklaring gaat de weigeringsbeslissing voor een bepaalde medische



tussenkomen uit van de wilsbekwame patiënt zelf en heeft ze uitwerking op het ogenblik dat die persoon wilsbekwaam wordt. Een DNR-beslissing (ook wel "niet-behandelbeslissing" genoemd) gaat uit van de **behandelende arts**, doorgaans in samenspraak met het behandelteam en indien mogelijk ook met de patiënt en zijn omgeving. De DNR-beslissing houdt het stopzetten of niet opstarten van een behandeling in omdat ze in een specifieke context niet (langer) als medisch zinvol of doeltreffend wordt beschouwd.

*Een Do Not Reanimate (DNR)-beslissing gaat uit van de behandelende arts, doorgaans in samenspraak met het behandelteam en indien mogelijk ook met de patiënt en zijn omgeving*

#### **Voorafgaande wilsverklaring euthanasie**

Een persoon kan, zolang hij wilsbekwaam is, een voorafgaande euthanasieverklaring invullen. Hierin vraagt hij om euthanasie op het ogenblik dat hij aanhoudend en ondraaglijk lijdt en in een onomkeerbare coma terecht komt waardoor hij zijn wil niet meer kan uiten. Dat is te **onderscheiden van een actueel euthanasieverzoek**: dat verzoek gaat uit van een wilsbekwame patiënt die ondraaglijk lijdt en die bewust is van zijn verzoek. Deze persoon vraagt om euthanasie op het moment dat hij nog in staat is dit te beslissen, terwijl een voorafgaande euthanasieverklaring wordt opgesteld voor een later moment waarop iemand in een **onomkeerbare coma** is terechtgekomen.

De voorafgaande wilsverklaring euthanasie moet **schriftelijk** opgesteld worden door een handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige. De inhoud is bij KB vastgelegd.<sup>18</sup> De wet bepaalt dat de wilsverklaring opgemaakt moet worden ten

overstaan van **twee meerderjarige getuigen**, van wie minstens één geen materieel belang heeft bij het overlijden van de betrokkene. Daarnaast moet de wilsverklaring **gedateerd en ondertekend** worden door degene die de verklaring aflegt, door de getuigen en, in voorkomend geval door de vertrouwensperso(o)n(en).<sup>19</sup>

Uitzonderlijk kan onder strikte voorwaarden een beroep gedaan worden op een derde-opsteller indien de patiënt zelf niet meer in staat is om zijn euthanasieverklaring op te stellen (bv. verlamd aan de armen). De derde-opsteller mag geen materieel belang hebben bij het overlijden van een persoon, wat meteen ook de reden is waarom het beter is om die taak niet aan (dichte) familieleden toe te kennen.

De verklaring **kan, maar moet niet geregistreerd worden** bij de gemeente. Ook een niet-geregistreerde euthanasieverklaring is geldig en uitvoerbaar.

Tot voor kort was zo'n verklaring slechts 5 jaar geldig, maar verklaringen opgesteld **sinds 2 april 2020 blijven onbeperkt geldig**.<sup>20</sup>

De nieuwe termijn is van toepassing op wilsverklaringen opgesteld of herbevestigd vanaf 2 april 2020, d.w.z. na de inwerkingtreding van de wet. Tot voor kort gold immers dat met de wilsverklaring alleen rekening kan worden gehouden indien zij minder dan vijf jaar vóór het moment waarop ze zou uitgevoerd worden, werd opgesteld of bevestigd.

Bijna 130.000 Belgen hebben in de voorbije tien jaar zo'n wilsverklaring opgesteld. Van bijna 30.000 nog levende Belgen zou de wilsverklaring vervallen zijn. Alleen al in 2019 zouden meer dan 7000 Belgen hun wilsverklaring hebben moeten vernieuwen. Dat blijkt uit cijfers van de FOD Volksgezondheid. Daarom zijn de wilsverklaringen euthanasie, opgesteld na 2 april 2020, onbeperkt geldig. Wie een wilsverklaring opstelde tussen 1 januari 2020 en de inwerkingtreding van de wet, is wel nog gebonden aan de geldigheidsduur van vijf jaar.

Wilsverklaringen opgesteld vóór de wetswijziging **worden dus niet automatisch “omgezet”**: voor al die documenten geldt dat zij onder de “oude” regelgeving vallen en dus nog (een laatste keer) herbevestigd moeten worden. Mensen die nog een “oude” euthanasieverklaring hebben, kunnen echter op elk moment (maar slechts zolang zij wilsbekwaam zijn) kiezen om hun wilsverklaring om te zetten in een wilsverklaring van onbepaalde duur. Iemand die een wilsverklaring opstelt, kan die op ieder moment intrekken.

Belangrijk is dat een vertegenwoordiger **nooit euthanasie voor of in de plaats van de beschermde persoon** kan vragen. De vertegenwoordiger kan ook niet in de plaats van de persoon een voorafgaande euthanasieverklaring invullen. Euthanasie wordt immers aangezien als een hoogst persoonlijke beslissing waarover de vertegenwoordiger niet kan beslissen (zie 3.1). Indien de persoon niet meer wilsbekwaam is, kan enkel euthanasie uitgevoerd worden op basis van een voorafgaande euthanasieverklaring die

destijds werd opgesteld toen de persoon nog wilsbekwaam was.

De voorafgaande wilsverklaringen kunnen worden besproken in het kader van de vroegtijdige zorgplanning in de zorgvoorziening.

## 2.2.5 Gecombineerde wilsverklaringen

Het is niet verboden om in één document meerdere wilsverklaringen op te nemen. Dat gebeurt in de praktijk ook geregeld. Zo voorziet de “wilsverklaring inzake mijn gezondheidszorg en mijn levenseinde”, opgesteld door Palliatieve Zorg Vlaanderen, de mogelijkheid om in één document zowel een vertegenwoordiger te benoemen, een negatieve wilsverklaring en een voorafgaande euthanasieverklaring in te vullen, en een keuze voor de wijze van uitvaart te maken.<sup>21</sup> Het gebruik van dergelijke documenten heeft het voordeel dat de betrokkene al zijn keuzes in één document kan opnemen, wat de transparantie en duidelijkheid ten goede





komt. Er moet wel over worden gewaakt dat iemand zich niet “verplicht” voelt om alle wilsverklaringen (tegelijk) in te vullen. Een persoon kan immers nogal vlug geneigd zijn om alle vakjes van het formulier in te vullen, terwijl dat uiteraard niet verplicht is.

Op zich is het niet verboden dat bepaalde wilsverklaringen voor de zorg (bv. de negatieve wilsverklaring) in de buitengerechtelijke volmacht worden opgenomen. Er wordt hiermee wel afgeweken van het doel van de BGV: dat is immers een wederkerige overeenkomst tussen de lastgever en de lasthebber(s) waarin bepaald wordt welke persoon of personen lasthebber zijn en wat hun bevoegdheden inhouden. Een wilsverklaring is daarentegen een eenzijdige verklaring van de betrokkene zelf waarin hij inhoudelijk toekomstige zorgkeuzes te kennen geeft. Dat zijn met andere woorden rechtstreekse instructies voor de zorgverleners.

Er kunnen ook privacymatig bezwaren rijzen tegen het inhoudelijk regelen van toekomstige zorgbeslissingen in de BGV. De BGV wordt immers doorgaans bij de notaris opgemaakt en die heeft in beginsel niets te maken met de persoonlijke zorgkeuzes die de patiënt voor de toekomst heeft gemaakt. Bovendien moet de BGV geregistreerd worden, waardoor de privacy over de inhoud ervan (en de vaak zeer persoonlijke zorgkeuzes van de patiënt) moeilijk kan worden gegarandeerd.

We raden dan ook aan om in de BGV zelf geen inhoudelijke medische keuzes op te nemen (zoals voor euthanasie), maar hiervoor een afzonderlijk document op te stellen dat in overleg met de behandelende arts in het patiëntendossier wordt bewaard. In de BGV kan echter wel voorzien worden dat de lasthebber erover moet waken dat de wilsverklaringen worden nageleefd die iemand over zijn zorg heeft opgesteld.

### 3. Beschermingsmaatregelen indien er vooraf niets geregeld is

Wanneer iemand vooraf niets regelt, zijn er twee beschermingsmechanismen. Er kan een gerechtelijke bewindvoering worden aangevraagd (zie 3.1). Daarnaast treedt voor zorgbeslissingen het vertegenwoordigingssysteem van de Wet Patiëntenrechten in werking. We lichten beide mechanismen toe.

#### 3.1 Gerechtelijke bewindvoering

##### Wat?

Indien een meerderjarige persoon wilsonbekwaam is (of na verloop van tijd bv. door ziekte wilsonbekwaam is geworden) en er vooraf geen regelingen werden getroffen voor het beheer van zijn vermogen en zijn persoon, is het aangewezen om de aanstelling van een bewindvoerder aan te vragen. Dat dient te gebeuren bij de vrederechter van de woonplaats van de betrokkene.

Tot 2014 was bewindvoering alleen mogelijk voor vermogensbeslissingen. Het was een vrij rigide systeem waarbij de vrederechter weinig maatwerk kon doen. Bovendien bleven er daarnaast verschillende andere statuten bestaan voor personen met een verminderde wilsbekwaamheid (zoals verlengde minderjarigheid, de gerechtelijke onbekwaamverklaring en bijstand van een gerechtelijk raadsman). Dat zorgde niet zelden voor complexe en verwarrende situaties.

De Wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid<sup>22</sup> maakte een einde aan de versnipperde statuten en voerde **het eenheidsstatuut van het “bewind”** in. Er werd wel een overgangperiode voorzien voor de omzetting van de bestaande statuten naar de nieuwe bewindsmaatregel.<sup>23</sup>

Sinds 2014 zijn de beschermingsmogelijkheden van de vrederechter ook drastisch uitgebreid. De vrederechter moet de situatie van de betrokkene concreet beoordelen en specifiek voor de persoon een regeling uitwerken. We lichten hierna toe waaruit deze **bescherming "op maat"** kan bestaan.

### *Als bescherming "op maat" kan de vrederechter een bewindvoerder aanstellen*

#### **Bijstand of vertegenwoordiging**

Vooreerst kan de vrederechter beslissen tot bijstand of vertegenwoordiging:

- Is de vrederechter van oordeel dat de persoon nog een zekere wilsbekwaamheid heeft, maar onvoldoende om helemaal alleen beslissingen te nemen, dan kan hij een bewindvoerder aanstellen om **bijstand** te geven. Dat houdt in dat de persoon bepaalde handelingen nog kan stellen, maar nooit alleen. Het akkoord en de eventuele handtekening van de bewindvoerder is dan bijkomend vereist. Ontbreekt die handtekening en/of het akkoord van de bewindvoerder (bv. voor de aankoop van een auto), dan is die beslissing ongeldig en kan ze nietig verklaard worden.
- Indien de vrederechter meent dat de persoon totaal niet meer in staat is om zelf beslissingen te nemen, dan zal hij de bewindvoerder bevoegd maken om de beschermde persoon te **vertegenwoordigen**. De persoon kan in dat geval geen enkele beslissing meer zelf nemen. Doet hij dat wel (bv. hij ondertekent een banklening), dan kan de nietigheid/ongeldigheid van die handeling worden ingeroepen.

De wetgever geeft in eerste instantie de voorkeur aan bijstand, gelet op het ingrijpend karakter van de vertegenwoordiging.

#### **Vermogens- en/of persoonlijke beslissingen**

Daarnaast kan de vrederechter een bewindvoerder aanstellen voor **vermogens- en/of persoonsbeslissingen**. Hij moet met andere woorden voor elke persoon specifiek nagaan of er een maatregel nodig is op het vlak van vermogensbeslissingen, persoonsbeslissingen of voor beide. Vóór 1 september 2014, de datum waarop de Wet van 17 maart 2013<sup>24</sup> in werking trad, was de regeling voor bewindvoering beperkt tot beslissingen over het vermogen van de beschermde persoon. Iemand die al onder het oude stelsel onder bewind stond, verkreeg na 1 september 2014 niet automatisch een uitbreiding van de maatregel tot persoonlijke beslissingen. De vrederechter diende in het kader van de overgangsregeling een periodieke controle uit te voeren en enkel indien daartoe intussen de noodzaak ontstaan was, werd het bewind uitgebreid naar persoonlijke beslissingen.

Hoewel de meeste personen onder bewind gelijktijdig onbekwaam zullen verklaard worden voor beide soorten beslissingen, is dat niet altijd het geval. Het is immers mogelijk dat bepaalde personen omwille van ouderdom of handicap (bv. tetraplegie) niet meer in staat zijn om zorgvuldig hun vermogen te beheren, maar mentaal wel nog een beslissing kunnen nemen over hun zorg, bv. welke huisarts zij willen, of zij akkoord gaan met bepaalde zorgkeuzes enz. De bekwaamheid voor vermogensbeslissingen moet door de vrederechter dus beoordeeld worden los van de bekwaamheid voor persoonlijke beslissingen.

Bovendien kan de vrederechter een **andere** bewindvoerder aanstellen voor het vermogen (bv. de drie kinderen samen) dan voor de persoonlijke beslissingen (bv. de oudste dochter die het dichtst bij de zorg betrokken is). De vrederechter moet bij zijn keuze wel de voorkeur geven aan een naaste of dicht familielid. Er zijn verder geen specifieke voorwaarden waaraan de naaste of het familielid moeten voldoen zolang ze in het belang van de beschermde persoon handelen.



Pas indien er geen geschikte naaste of familielid als familiale bewindvoerder kan optreden, of indien er volgens de vrederechter een risico bestaat dat die persoon/personen niet in het belang van de betrokkene zullen handelen (bv. wegens familieruzies), zal hij een buitenstaander als bewindvoerder aanstellen. Vaak is dat dan een professionele bewindvoerder, zoals een advocaat, accountant of notaris. De vrederechter kan er ook voor kiezen om een vrijwillige bewindvoerder aan te stellen, zoals een bewindvoerder van Similes.<sup>25</sup>

Zoals hoger vermeld kan iemand zolang hij of zij nog wilsbekwaam is, altijd een verklaring bij de griffie indienen met zijn voorkeur voor zijn eventuele toekomstige bewindvoerder (zie 2.1.2.).

Als een “belanghebbende” niet akkoord is met de aangestelde bewindvoerder kan hij zich ook tot de vrederechter wenden. De vrederechter kan immers te allen tijde, hetzij ambtshalve hetzij op verzoek van de beschermde persoon, van diens vertrouwenspersoon of bewindvoerder of van elke belanghebbende evenals van de procureur des Konings, bij een met redenen omklede beschikking, de bewindvoerder **vervangen** of diens bevoegdheden **wijzigen**. Wanneer er verscheidene bewindvoerders over de goederen werden aangesteld, kan hij daarenboven een einde maken aan de opdracht van een bewindvoerder of de wijze waarop zij hun bevoegdheden uitoefenen, wijzigen.<sup>26</sup>

Wat de bevoegdheden van de bewindvoerder betreft, zijn er vooreerst een aantal aangelegenheden waarvoor de vrederechter bij aanstelling van een bewindvoerder altijd moet onderzoeken of de betrokkene hiervoor nog **bekwaam** is of niet. Het gaat onder meer om de keuze van de verblijfplaats, het voeren van echtscheidingsprocedures, de uitoefening van het ouderlijk gezag, maar ook het verlenen van toestemming voor een experiment, orgaan-donatie, autopsie op een kind minder dan 18 maanden en het wegnemen van lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek.<sup>27</sup>

Zoals hoger aangegeven (zie 2.1.2.), zijn er een aantal specifieke handelingen waarvoor de vrederechter nooit een bewindvoerder kan aanstellen. Die hoogst **persoonlijke** handelingen zijn dus nooit vatbaar voor bijstand of vertegenwoordiging, ook niet indien de vrederechter de persoon handelingsonbekwaam heeft verklaard. Het gaat onder meer om het toestemmen in een huwelijk, het erkennen van een kind, adoptie, sterilisatie, euthanasie, zwangerschapsafbreking en medisch begeleide voortplanting.<sup>28</sup>

### **Uitoefening van de patiëntenrechten**

Tot vóór de wetwijziging van 21 december 2018 stond de uitoefening van de patiëntenrechten in de checklist van aangelegenheden waarover de vrederechter zich specifiek moest uitspreken. Hierdoor moest de vrederechter in het aanstellingsvonnis een uitdrukkelijke beslissing nemen over de bekwaamheid van de persoon om al dan niet zelf zijn patiëntenrechten uit te oefenen. Indien dat niet het geval was, diende de vrederechter de bewindvoerder specifiek te machtigen om de patiëntenrechten van de persoon uit te oefenen. Aangezien die regeling enigszins tegenstrijdig was met de Wet Patiëntenrechten (waarin de beoordeling van de wilsbekwaamheid toekomt aan de arts), werd deze regeling aangepast.

*De vrederechter moet zich altijd uitspreken of de bewindvoerder die hij aanstelt, ook bevoegd is als vertegenwoordiger voor patiëntenrechten*

Sinds de wetwijziging van 21 december 2018 is de regeling inzake de uitoefening van de patiëntenrechten niet meer uitdrukkelijk opgenomen in deze checklist voor de vrederechter. Wel moet de vrederechter zich nu altijd uitspreken of de bewindvoerder die hij aanstelt voor de persoon, ook bevoegd is om de patiënt conform de regeling opgenomen in de Wet Patiëntenrechten op het vlak van

zorg te vertegenwoordigen. Hierdoor komt de beslissing om de patiënt wilsonbekwaam te verklaren voor zorgbeslissingen conform de Wet Patiëntenrechten **uitsluitend bij de behandelende arts** te liggen (zie 1.2.).

### **Vertrouwenspersoon**

Wanneer de vrederechter tot bewindvoering overgaat, stelt hij ook een vertrouwenspersoon aan. Die persoon wordt specifiek in het aanstellingsvonnis aangeduid en is te onderscheiden van de vertrouwenspersoon bedoeld in de Wet Patiëntenrechten en de vertrouwenspersoon bedoeld in de Euthanasiewet (zie schema Deel 2).

Bij bewindvoering heeft de vertrouwenspersoon zelf **geen bevoegdheden voor het beheer of de persoon** van de betrokkene. De vertrouwenspersoon heeft wel het recht om op de hoogte te worden gehouden van de activiteiten van de bewindvoerder en kan inzage vragen in de verslagen over het verloop van het bewind. Indien er problemen rijzen over de werkwijze van de bewindvoerder, kan de vertrouwenspersoon een controle door de vrederechter vragen.

Een aantal bij wet bepaalde personen kunnen nooit als bewindvoerder worden aangesteld: het gaat om personen die zelf onder bewind staan, rechtspersonen, bestuurs- of personeelsleden van de voorziening waar de bewoner verblijft en personen die uit hun ouderlijk gezag zijn ontzet.

### **Wanneer?**

Gerechtigde bewindvoering kan aangevraagd worden van zodra een persoon niet meer in staat is (of lijkt) om zelf beslissingen te nemen. Indien er vroeger reeds een buitengerechtigde volmacht voor vermogensbeslissingen werd opgesteld, zal de vrederechter dit in beginsel niet wijzigen (tenzij er ernstige redenen zouden zijn, bv. financieel misbruik).

De bewindvoering kan altijd **aangepast worden naargelang de omstandigheden**. Indien bijvoorbeeld blijkt dat na verloop van

tijd een eenvoudige bijstandsmaatregel niet langer voldoende is (bv. omdat de geestestoestand van de persoon achteruitgaat), kan de maatregel omgezet worden naar volledige vertegenwoordiging. Ook het omgekeerde is mogelijk, namelijk de opheffing of aanpassing van de bewindvoering door de vrederechter, bijvoorbeeld bij personen met een psychische problematiek. Ook indien de bewindvoerder door omstandigheden zijn opdracht niet meer kan uitvoeren (bv. overlijden, verhuizing naar het buitenland) of niet naar behoren uitvoert (bv. hij volgt de betalingen niet stipt op), kan de vrederechter tussenkomen en de maatregel herzien.

De opdracht van de bewindvoerder **eindigt** door het **overlijden** van de beschermde persoon. Indien er zich geen erfgenamen hebben aangemeld, kan de opdracht van de bewindvoerder uitzonderlijk met twee maanden verlengd worden. Tijdens die periode kan de bewindvoerder nog enkele beperkte handelingen stellen, zoals het betalen van de begrafeniskosten en verblijfsfacturen van de zorgvoorziening.

*Elke belanghebbende, ook een zorgvoorziening, kan een verzoek voor de aanstelling van gerechtigde bewindvoering indienen*

### **Hoe?**

Gerechtigde bewindvoering moet aangevraagd worden in een verzoekschrift gericht aan de vrederechter (zie bijlage 2). **Elke belanghebbende** kan dit verzoek indienen, dus niet alleen de naasten en familieleden van de persoon, maar ook zorgvoorzieningen, ziekenfondsen, huisartsen of thuiszorgdiensten. Op 1 juni 2021 ging het Centraal Register van de Bescherming van de Personen (CRBP) van start (zie deel 3, 3.6). Iedereen die een verzoek voor de rechterlijke bescherming van een persoon indient, moet dat via het register doen. De verzoekschriften

worden geïnformatiseerd en de betrokkenen moeten een onlinestandaardformulier invullen.

Bij het verzoekschrift moet een **omstandig medisch attest** worden gevoegd dat maximum 15 dagen oud is (zie bijlage 3). Hierin moet een arts die de persoon onderzocht heeft of recent zijn medisch dossier heeft geraadpleegd, motiveren waarom er bewindvoering nodig is. De arts moet hierbij aangeven of de bewindvoering nodig is voor vermogensbeslissingen, persoonlijke beslissingen of beide. Voor dit medisch attest moet een specifiek standaardformulier worden gebruikt, vastgelegd bij KB.<sup>29</sup>

*Een arts of psychiater moet in een omstandig medisch attest motiveren waarom er bewindvoering nodig is*

Sinds de wetswijziging van 21 december 2018 **moet een “erkende” arts of een psychiater** het omstandig medisch attest opstellen. De voorwaarden om hiervoor als arts “erkend” te worden, waren in april 2023 nog niet bekend. De voorwaarden moeten nog bij KB worden uitgewerkt. Het is mogelijk dat er hiervoor een opleiding zal georganiseerd worden in samenwerking met de Nationale Orde der Artsen. Bovendien zou er nog een overgangperiode van 5 jaar vanaf de inwerkingtreding van het KB voorzien worden waarin ook niet-erkende artsen nog een omstandig medisch attest kunnen invullen. In afwachting van de erkenningsvoorwaarden lijkt er momenteel geen beletsel te zijn voor andere artsen (zoals huisartsen, neurologen, enz.) om het omstandig medisch attest op te stellen.

De arts die de geneeskundige verklaring opstelt, mag wel geen bloed- of aanverwant zijn van de te beschermen persoon of de verzoekende partij. Evenmin mag deze arts verbonden zijn aan de voorziening waar de

te beschermen persoon verblijft (bv. de CRA van het woonzorgcentrum). Het is niet uitgesloten dat de behandelende arts het attest opstelt.

De wet voorziet ook dat er kan afgeweken worden van een omstandig medisch attest in uiterste noodgevallen. In dat geval kan de vrederechter zelf een arts aanstellen om de nodige medische vaststellingen bij de persoon te doen.

De beslissing tot vertegenwoordiging of bijstand van de persoon wordt opgenomen in het vonnis van de vrederechter. Bij twijfel over de bevoegdheid van de bewindvoerder moet altijd worden nagegaan of en zo ja waarvoor de bewindvoerder juist bevoegd is.

#### **Waarom?**

Gerechtigde bewindvoering komt tegemoet aan de juridische impasse waarin de wilsonbekwame persoon, zijn naasten en vaak ook de zorgvoorziening terecht kunnen komen wanneer er vooraf niets geregeld werd. De persoon kan wegens zijn onbekwaamheid zelf geen beslissingen meer nemen, maar ook de familie en de zorgorganisatie zijn hiervoor niet bevoegd. Nemen zij namens de betrokkene wel beslissingen (bv. ondertekenen van een contract), dan kunnen die handelingen nadien nietig verklaard worden.

De impasse wordt opgelost door **de gerechtelijke aanstelling van een bewindvoerder**. Die krijgt dan op basis van het vonnis van de vrederechter verschillende bevoegdheden waardoor er op geldige wijze beslissingen voor de persoon kunnen genomen worden. Zo krijgt de bewindvoerder over het vermogen toegang tot de rekening(en) van de persoon, waardoor de verblijfsfactuur van de zorgvoorziening, medicatiekosten, kosten van ziekenhuisopname, enz. kunnen betaald worden. Daarnaast kan de bewindvoerder op geldige wijze namens de betrokkene bepaalde tussenkomsten aanvragen (bv. terugbetaling van aangepaste rolstoel), de woning verkopen of verhuren, een lopend huurcontract opzeggen enz.



## 3.2 Vertegenwoordiging voor de zorg: de cascaderegeling

### Wat?

Voor de uitoefening van de patiëntenrechten en het nemen van **zorgbeslissingen** (bv. toestemming voor een ingreep, keuze van huisarts, meedelen diagnose enz.) geldt een andere regeling. Hiervoor is er een wettelijke **cascaderegeling** voorzien die de persoon/ personen (“vertegenwoordiger”) aanduidt die **automatisch** een wilsonbekwame persoon kunnen vertegenwoordigen van zodra de wilsonbekwaamheid intreedt.<sup>30</sup> Hiervoor is er geen voorafgaande procedure noch de tussenkomst van een rechter nodig. Het is voldoende dat een arts vaststelt dat de persoon niet meer in staat is om voor zichzelf zorgbeslissingen te nemen (zie 1.2.).

*Voor de uitoefening van de patiëntenrechten en het nemen van zorgbeslissingen is er een wettelijke cascaderegeling voorzien. Die treedt in werking zodra een arts vaststelt dat de persoon niet meer in staat is om voor zichzelf zorgbeslissingen te nemen*

Indien een persoon vooraf geen vertegenwoordiger heeft benoemd en ook de vrederechter geen bewindvoerder voor de patiëntenrechten heeft aangesteld, voorziet de Wet Patiëntenrechten in een cascade-regeling van **personen die als vertegenwoordiger kunnen optreden**. Meer bepaald zijn dan de volgende personen (in dalende volgorde) bevoegd om de wilsonbekwame persoon voor zijn zorg te vertegenwoordigen:

- Eerst de samenwonende echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner of de feitelijk samenwonende partner;
- Indien er geen partner is of de partner kan of wenst niet op te treden, vertegenwoordiging door een

meerderjarig kind;

- Indien er geen meerderjarige kinderen zijn of zij kunnen of willen niet optreden, vertegenwoordiging door een ouder;
- Indien er ook geen ouders (meer) zijn of zij kunnen of willen niet optreden, vertegenwoordiging door een meerderjarige broer of zus;
- Indien ook deze familieleden niet bestaan, overleden zijn of zij kunnen of willen niet optreden, dan worden de zorgbeslissingen voor de wilsonbekwame persoon genomen door de “betrokken beroepsbeoefenaar”. Dat is doorgaans de behandelende arts. Hetzelfde geldt wanneer er een onderling conflict bestaat tussen de verschillende vertegenwoordigers (bv. wanneer de kinderen het onderling oneens zijn over het zorgbeleid).

### Wanneer?

De vertegenwoordiger treedt juridisch **in de plaats van** de wilsonbekwame persoon op bij de uitoefening van zijn patiëntenrechten. **Alle** patiëntenrechten die de persoon zelf had vooraleer hij wilsonbekwaam werd (bv. vrije artskeuze, informatie, toestemming of dossierinzage) kunnen vanaf het intreden van de wilsonbekwaamheid door de vertegenwoordiger worden uitgeoefend.

De tussenkomst van de vertegenwoordiger is nodig telkens wanneer er een zorgbeslissing moet genomen worden voor de wilsonbekwame persoon. Dat kan gaan over eenvoudige zorgbeslissingen (bv. toestemming voor tandzorg), maar ook over ingrijpende zorgkeuzes (bv. opstarten van palliatieve sedatie of stopzetting van kunstmatige toediening van vocht en voeding). Ook wanneer bepaalde informatie over zijn diagnose, ziekte of behandeling bekend is, moet die worden meegedeeld aan de vertegenwoordiger.

### Hoe?

Voor het bevoegd worden van de vertegenwoordiger zijn er geen bijzondere formaliteiten of procedures vereist. De hierboven geschetste cascaderegeling treedt

**automatisch** in werking van zodra de betrokkene door een arts als wilsonbekwaam wordt beschouwd.

### Waarom?

De automatische tussenkomst van de vertegenwoordiger werd ingevoerd als **specifiek patiëntenrecht**. Hierdoor heeft de wilsonbekwame persoon de garantie dat, van zodra hij wilsonbekwaam is geworden, een naaste alsnog betrokken wordt in zijn zorg.

Doordat er geen formaliteiten aan de tussenkomst van de vertegenwoordiger verbonden zijn, moet dit de **werkbaarheid voor de praktijk** vereenvoudigen. Let op, voor de voorafgaande aanstelling van de vertegenwoordiger door de persoon zelf (op het ogenblik dat hij nog wilsbekwaam is) moet er wel een specifiek schriftelijk mandaat worden opgemaakt (zie 2.2.3.).

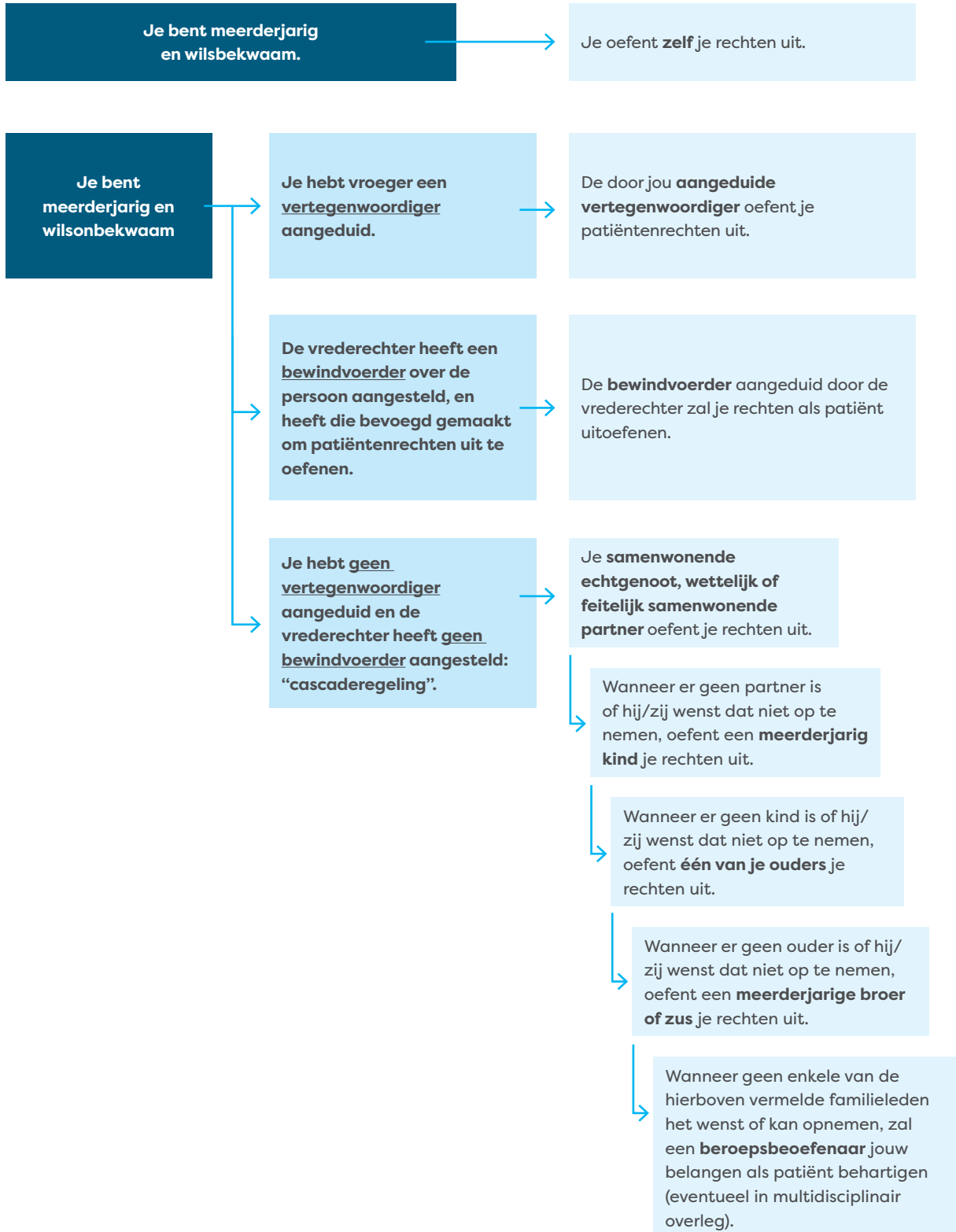
Zoals hoger toegelicht kan de bewindvoerder sinds 2014 ook bevoegd verklaard worden voor de uitoefening van de patiëntenrechten (zie 3.1.1.). In dat geval springt de bewindvoerder “boven” de andere familieleden in de cascaderегeling. De bewindvoerder kan in dat geval de andere familieleden “**overrulen**”. Dat kan belangrijk zijn wanneer de zorgvoorziening geconfronteerd wordt met een familielid of naaste die manifest strijdig handelt met het belang van de persoon: in zo’n geval kan de voorziening de gerechtelijke bewindvoering bij de vrederechter aanvragen en verzoeken om de aanstelling van een bewindvoerder bevoegd voor de uitoefening van de patiëntenrechten. De Vrederechter kan dan een andere persoon dan het betrokken familielid dat de wilsonbekwame persoon volgens de cascaderегeling zou vertegenwoordigen, aanstellen.

Heeft de betrokkene destijds zelf een vertegenwoordiger aangesteld, dan **blijft de zelfgekozen vertegenwoordiger wel de hoogste in rang. De eigen keuze van de persoon primeert dus altijd op de keuze van de vrederechter of op de familieleden** die op grond van de cascaderегeling hiervoor

in aanmerking zouden komen. De vertegenwoordiger moet wel altijd het belang van de patiënt vooropstellen.



## 1. Wie oefent de patiëntenrechten uit?<sup>31</sup>





## 2. Onderscheid vertegenwoordiger - vertrouwenspersoon<sup>32</sup>

Vertegenwoordiger	
<b>Zelf aangewezen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Door patiënt: document is gedagtekend, ondertekend door patiënt en vertegenwoordiger;</li><li>• Kan bij discussie met beroepsbeoefenaar weigering van een voorafgaandelijk welomschreven medische tussenkomst afdwingen;</li><li>• Kan geen euthanasie afdwingen.</li></ul>	<b>Niet zelf aangewezen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bewindvoerder van meerderjarige beschermde persoon;</li><li>• Samenwonende partner; meerderjarig kind; ouder; meerderjarige broer of zus;</li><li>• Bij conflict /als geen vertegenwoordiger: beroepsbeoefenaar beslist na multidisciplinair overleg;</li><li>• Kan bij discussie met beroepsbeoefenaar weigering van voorafgaandelijk welomschreven tussenkomst afdwingen;</li><li>• Kan geen euthanasie afdwingen.</li></ul>

Vertrouwenspersoon
<b>Patiëntenrechten</b> <p>Staat wilsbekwame patiënt bij de uitoefening van zijn patiëntenrechten (bv. bij inzage patiëntendossier), maar heeft geen juridische bevoegdheid om zelf patiëntenrechten (in de plaats van de patiënt) uit te oefenen.</p>
<b>Euthanasie</b> <p>De persoon kan in de voorafgaande euthanasieverklaring één of meer vertrouwenspersonen aanduiden. Indien de patiënt in een onomkeerbare coma terechtkomt, kunnen zij de behandelend arts inlichten over het bestaan van een voorafgaande euthanasieverklaring. De vertrouwenspersonen moeten ook betrokken worden in de euthanasieprocedure.</p>
<b>Bewindvoering</b> <p>Wordt ingelicht over de activiteiten door de bewindvoerder en heeft bepaalde rechten (o.a. inzage, controlemogelijkheid enz.). Treedt ook op als verbindingspersoon tussen de persoon en de bewindvoerder.</p>

### 3. Overzicht LEIF

	Patiëntenrechten		Bewind	Euthanasie
	Vertegenwoordiger	Vertrouwenspersoon	Vertrouwenspersoon	Vertrouwenspersoon
<b>Actief als...</b>	Patiënt = wilsonbekwaam	Patiënt = wilsbekwaam	Patiënt = wilsonbekwaam	Patiënt = wilsonbekwaam én: onomkeerbaar buiten bewustzijn door ziekte of ongeval
<b>Functie</b>	Beslist over alle rechten van patiënt	Staat patiënt bij in de uitoefening van bepaalde of mogelijk alle patiëntenrechten (bv. inzage dossier, recht op informatie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Woordvoerder / steun beschermde persoon</li> <li>• Toezicht op de bewindvoerder</li> <li>• Informatie inwinnen over het bewind</li> <li>• Verbindingspersoon: beschermde persoon / vrederechter / bewindvoerder / sociaal netwerk</li> </ul>	Licht behandelend arts in over wilsverklaring
<b>Wie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schriftelijke keuze door patiënt zelf;</li> </ul> of <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewindvoerder aangesteld door vrederechter;</li> </ul> of <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cascade van naasten:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. samenwonende partner</li> <li>2. meerderjarige kinderen</li> <li>3. een ouder</li> <li>4. (meerderjarige) broer / zus</li> <li>5. beroepsbeoefenaar in multidisciplinair overleg</li> </ol> </li> </ul>	Vrije keuze patiënt (familielid of elke andere persoon). Dit kan mondeling of schriftelijk.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet: de bewindvoerder van de beschermde persoon; personen die zelf onder buitengerechtelijke of gerechtelijke bescherming staan ; rechtspersonen of personen die ontzet zijn uit het ouderlijk gezag.</li> <li>• Door beschermde persoon aangewezen en gehomologeerd door vrederechter;</li> <li>• Door vrederechter aangewezen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noch de behandelend (huis)arts, noch de geconsulteerde arts (in het kader van advies), noch leden van het verzorgend team kunnen optreden als vertrouwenspersoon.</li> <li>• Schriftelijk</li> </ul>
<b>Aanspreekpunt voor</b>	Beroepsbeoefenaar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënt</li> <li>• Beroepsbeoefenaar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschermde persoon</li> <li>• Bewindvoerder</li> <li>• Vrederechter</li> <li>• Sociaal netwerk?</li> </ul>	Arts

## 4. Besluitvorming voor zorg- en vermogensbeslissingen

	Zorg	Vermogen
<b>Wat kan wilsbekwame persoon zelf regelen?</b>	Benoeming vertegenwoordiger <ul style="list-style-type: none"> <li>Eenvoudige schriftelijke verklaring;</li> </ul> of <ul style="list-style-type: none"> <li>Buitengerechtigde volmacht (BGV) (nieuw sinds 1/3/2019!)</li> </ul>	Benoeming vertegenwoordiger via buitengerechtigde volmacht (BGV)
<b>Wie vertegenwoordigt wilsbekwame persoon?</b>	<b>Automatische</b> vertegenwoordiging door vertegenwoordiger Wie? <ol style="list-style-type: none"> <li>Zelfbenoemde vertegenwoordiger; Zoniet</li> <li>Gerechtigd aangestelde bewindvoerder (specifiek patiëntenrechten); Zoniet</li> <li>Cascade van familieleden (partner, kind, ouder, broer/zus)</li> </ol>	Indien BGV: <b>automatische</b> vertegenwoordiging Indien geen BGV: <b>geen automatische</b> vertegenwoordiging inzake vermogen! <ul style="list-style-type: none"> <li>Juridische impasse</li> <li>Nood aan gerechtelijke aanstelling bewindvoerder</li> </ul>





## 5. Schema – stappenplan: leidraad in een voorziening

### 5.1 Persoon (en/of zijn omgeving: familie) meldt zich aan in voorziening

	Wilsbekwaam	Wilsonbekwaam
Geen vertegenwoordiger	<p>Persoon is <b>wilsbekwaam</b> en er is (nog) <b>geen vertegenwoordiger</b> aangeduid voor het geval hij wilsonbekwaam wordt: bezorg de info(brochure): <i>Wat als ik niet meer wilsbekwaam zal zijn?</i></p> <p>Zolang persoon wilsbekwaam is kan hij (al dan niet binnen zorgvolmacht) een vertegenwoordiger Wet Patiëntenrechten (WPR) aanduiden; en ruimer een vertegenwoordiger voor zijn goederen en persoon.</p> <p><b>Belangrijk:</b> wijs betrokken(en) erop dat er bij wilsonbekwaamheid wat betreft patiëntenrechten weliswaar een wettelijke vertegenwoordigingsregeling is (“cascade”: zie verder). Maar dat persoon (nog) geen vertegenwoordiger voor zijn goederen / andere beslissingen over zijn persoon heeft. Dat kan tot impasse leiden zolang er nog geen bewindvoerder is aangeduid. Dán kan elke belanghebbende (bv. voorziening) door de vrederechter een bewindvoerder goederen / persoon (bv. WPR) laten aanstellen.</p>	<p>Persoon is <b>wilsonbekwaam</b> en er is <b>geen persoonlijke vertegenwoordiger patiëntenrechten</b> aangeduid; er is <b>geen zorgvolmacht</b> opgesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een bewindvoerder over de persoon / die ook voor patiëntenrechten is aangeduid: hij treedt op.</li> <li>• Er is geen bewindvoerder over de persoon / die ook voor patiëntenrechten is aangeduid, of hij treedt niet op.</li> <li>• De <b>cascaderegeling</b> Wet Patiëntenrechten treedt in werking: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De rechten van de patiënt worden uitgeoefend door de samenwonende echtgenoot of de wettelijk of feitelijk samenwonende partner.</li> <li>2. Wanneer er geen echtgenoot of partner is of hij dit niet wenst te doen, worden de rechten in opeenvolgende volgorde uitgeoefend door een meerderjarig kind,</li> <li>3. Een ouder,</li> <li>4. Een meerderjarige broer of zus van de patiënt.</li> <li>5. Wanneer ook die personen de rechten niet wensen uit te oefenen of wanneer ze ontbreken, zal de betrokken zorgverlener je belangen als patiënt behartigen, in voorkomend geval in multidisciplinair overleg.</li> </ol> </li> </ul> <p><b>Belangrijk:</b> Maar zolang de vrederechter nog geen bewindvoerder voor goederen of andere beslissingen over zijn persoon aanstelde, doet zich misschien een impasse voor over die beslissingen.</p>
Wel vertegenwoordiger	<p>Persoon is <b>wilsbekwaam</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hij heeft <b>zelf een persoonlijke vertegenwoordiger</b> / vertrouwenspersoon patiëntenrechten aangeduid voor de uitoefening van zijn patiëntenrechten: noteer de naam van de vertegenwoordiger / vertrouwenspersoon patiëntenrechten in dossier.</li> <li>• Hij heeft zelf een <b>zorgvolmacht</b> opgesteld waarin een vertegenwoordiger / vertrouwenspersoon patiëntenrechten is aangeduid → zorgvolmacht in dossier.</li> </ul>	<p>Persoon is <b>wilsonbekwaam</b> en er is een <b>vertegenwoordiger patiëntenrechten</b> aangeduid; of er is <b>zorgvolmacht</b> opgesteld; of er is reeds een <b>bewindvoerder</b> aangesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zijn zelf aangeduide vertegenwoordiger voor patiëntenrechten treedt in zijn naam op;</li> <li>• Zijn zorgvolmachthouder treedt in zijn naam op;</li> <li>• Bewindvoerder over de persoon / die ook voor patiëntenrechten is aangeduid, treedt op.</li> </ul>

## 5.2 Persoon verblijft in voorziening

	Wilsbekwaam	Wilsonbekwaam
Zelf	<p>Persoon is <b>wilsbekwaam</b></p> <p>→ hij oefent <b>zelf</b> zijn patiëntenrechten uit. Hij kan zich eventueel laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.</p>	
Geen vertegenwoordiger		<p>Persoon wordt <b>wilsonbekwaam</b> en er is <b>geen persoonlijke vertegenwoordiger voor patiëntenrechten/zorgvolmachthouder</b> aangeduid.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een bewindvoerder over de persoon / die ook voor patiëntenrechten is aangeduid: hij treedt op.</li> <li>• Er is geen bewindvoerder over de persoon / die ook voor patiëntenrechten is aangeduid, of hij treedt niet op:</li> <li>• De “<b>cascaderegeling</b>” patiëntenrechten treedt in werking: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rechten van de patiënt uitgeoefend door de samenwonende echtgenoot of de wettelijk of feitelijk samenwonende partner.</li> <li>2. Wanneer er geen echtgenoot of partner is of hij dit niet wenst te doen, worden de rechten in opeenvolgende volgorde uitgeoefend door een meerderjarig kind,</li> <li>3. Een ouder,</li> <li>4. Een meerderjarige broer of zus van de patiënt.</li> <li>5. Wanneer ook die personen de rechten niet wensen uit te oefenen of wanneer ze ontbreken, zal de betrokken zorgverlener je belangen als patiënt behartigen, in voorkomend geval in multidisciplinair overleg.</li> </ol> <p><b>Belangrijk:</b> zolang (nog) geen bewindvoerder voor zijn goederen / andere beslissingen over zijn persoon werd aangesteld door de vrederechter, doet zich misschien een impasse voor over die beslissingen in de tussentijd dat er nog geen bewindvoerder is aangesteld. Dán kan elke belanghebbende (bv. de voorziening) door de vrederechter een bewindvoerder over de goederen en/ of de persoon (met inbegrip van de patiëntenrechten) laten aanstellen.</p> </li> </ul>
Wel vertegenwoordiger		<p>Persoon wordt <b>wilsonbekwaam</b> en er is een <b>persoonlijke vertegenwoordiger patiëntenrechten</b> aangeduid; of er is een <b>zorgvolmacht</b> opgesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zijn zelf aangeduide vertegenwoordiger voor patiëntenrechten treedt in zijn naam op.</li> <li>• Zijn zorgvolmachthouder treedt op in zijn naam.</li> </ul>



## SPECIFIEKE SITUATIES & AANBEVELINGEN

### 1. Actiemogelijkheden bij problemen met de bewindvoerder

#### 1.1 Betwisting over de aanstelling

Als een “belanghebbende” (dus ook de persoon zelf) niet akkoord gaat met de aangestelde bewindvoerder kan die zich tot de vrederechter wenden. De vrederechter kan immers altijd, hetzij ambtshalve hetzij op verzoek, de bewindvoerder vervangen of zijn bevoegdheden wijzigen. Indien er verschillende bewindvoerders over de goederen werden aangesteld, kan de vrederechter bovendien een einde maken aan de opdracht van een bewindvoerder of de manier waarop die zijn bevoegdheden uitoefent, wijzigen.<sup>33</sup> De belanghebbende kan zijn verzoek aan de vrederechter richten via een eenvoudige brief.

#### 1.2 Onzorgvuldige uitvoering van het mandaat

Elke bewindvoerder is verplicht om te handelen in het belang van de beschermde persoon. In de praktijk blijkt dat niet altijd het geval. Daardoor kunnen er problemen ontstaan bij de uitvoering van het bewind. Voorbeelden:

- De bewindvoerder betaalt niet tijdig de facturen van de beschermde persoon (met nalatigheidsinteressen en andere kosten tot gevolg);
- De bewindvoerder reageert niet op vragen van de zorgvoorziening om bepaalde administratieve zaken in orde te brengen;
- De bewindvoerder laat na om bepaalde





tussenkomen aan te vragen die in het belang zijn van de beschermde persoon (bv. een uitkering voor personen met een handicap);

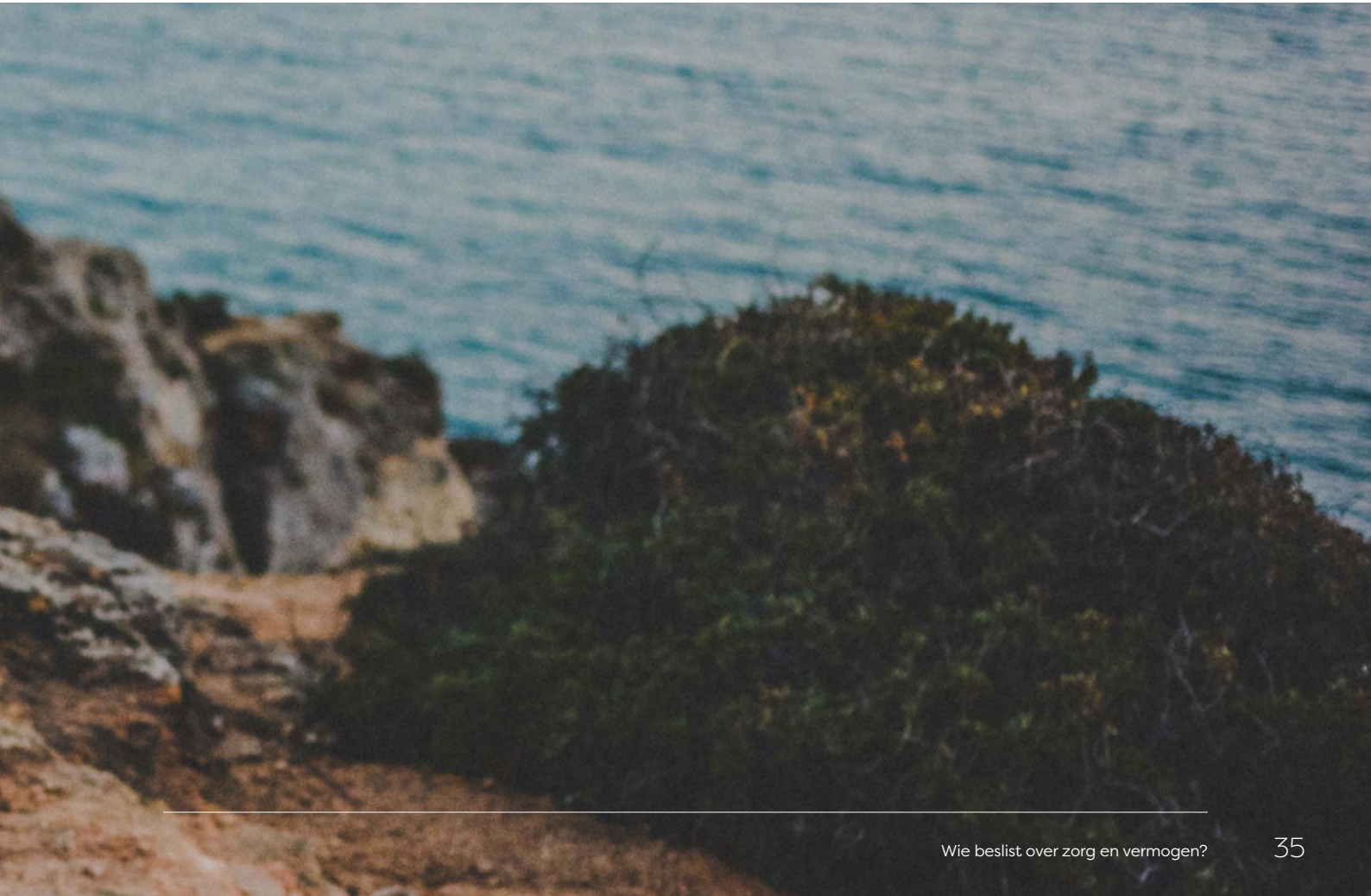
- De bewindvoerder maakt disproportionele kosten (bv. aankoop van een zeer dure jas, terwijl het beperkte pensioen van de beschermde persoon dat niet toelaat);
- Er zijn indicaties dat de bewindvoerder geld van de beschermde persoon voor persoonlijke doeleinden aanwendt.

### *Elke bewindvoerder is verplicht om te handelen in het belang van de beschermde persoon*

In al die gevallen kan de vrederechter verzocht worden om een **controle** op het bewind uit te voeren. Indien blijkt dat de bewindvoerder inderdaad niet handelt in het belang van de beschermde persoon, kan de vrederechter de bewindvoering herzien. **Iedere belanghebbende** (dus ook

de zorgvoorziening, huisarts, een familielid, enz.), alsook de beschermde persoon zelf en de procureur des Konings kunnen een dergelijk verzoek bij de vrederechter indienen. De vrederechter kan die maatregelen ook ambtshalve nemen (d.w.z. op eigen initiatief), bijvoorbeeld omdat hij heeft vernomen dat de bewindvoerder gelden van de beschermde persoon zou ontvreemden. Tot slot kan ook de bewindvoerder zelf om zijn eigen vervanging vragen, bijvoorbeeld bij langdurige ziekte waardoor hij niet langer op een adequate wijze het bewind kan uitvoeren.

Indien de vertegenwoordiger destijds was aangesteld op grond van een buitengerechtelijke volmacht, kan de vrederechter hieraan een einde maken en een andere bewindvoerder aanstellen. In dat geval kan de vrederechter ook bijkomende of strengere beschermingsmaatregelen opleggen (bv. de minnelijk aangestelde bewindvoerder bevoegd laten voor de kleine uitgaven van de persoon, maar daarbovenop een gerechtelijke bewindvoerder aanstellen voor de meer belangrijke vermogens- en -/of persoonlijke beslissingen).



De vrederechter beschikt over gelijkaardige mogelijkheden wanneer er problemen zijn met een bewindvoerder die gerechtelijk (bij vonnis) werd aangesteld. Ook in dat geval kan hij de bewindvoerder vervangen door een andere bewindvoerder, zijn bevoegdheden wijzigen of bijkomende bewindvoerders aanstellen die het werk van de eerder aangestelde bewindvoerder controleren. Dat laatste is het geval wanneer bijvoorbeeld de zoon van de beschermde persoon, die eerder als bewindvoerder was aangesteld, voor een jaar naar het buitenland vertrekt. In dat geval kan de vrederechter de twee andere kinderen van de betrokkene voor die periode als bewindvoerder aanstellen.

Rijst er evenwel een vermoeden van fraude, misbruik of het achterhouden van gelden van de beschermde persoon voor persoonlijke doeleinden, dan gaat het om **potentieel strafbare feiten**. Om die te laten onderzoeken, kan de zorgvoorziening een strafklacht indienen bij de politie/het openbaar ministerie. Daarnaast kan iedere benadeelde hiervoor een klacht indienen met burgerlijke partijstelling bij de onderzoeksrechter.

## 2. Actiemogelijkheden bij problemen met de vertegenwoordiger over de zorg

### 2.1 Beperking van de vertegenwoordigingsbevoegdheid

Er kunnen ook problemen ontstaan wanneer de vertegenwoordiger niet handelt in het gezondheidsbelang van de beschermde persoon. Zo kan het gebeuren dat de vertegenwoordiger een bepaalde behandeling of therapie voor de cliënt weigert of een ziekenhuisopname tegenwerkt, terwijl die behandeling strikt noodzakelijk is. Ook de beslissing van de vertegenwoordiger om een zwaar zorgbehoevende wilsonbekwame persoon uit een zorgvoorziening weg te halen en thuis alleen te verzorgen, is niet in het belang van de betrokkene.

### *De vertegenwoordiger voor patiëntenrechten moet altijd handelen in het gezondheidsbelang van de beschermde persoon*

Hoewel de Wet Patiëntenrechten de principiële bevoegdheid voor die aangelegenheden (behandelingstoestemming, zorgweigering, artsen- en instellingskeuze, enz.) bij de vertegenwoordiger legt, is diens bevoegdheid **niet onbeperkt**. De vertegenwoordiger moet altijd handelen in het **gezondheidsbelang** van de beschermde persoon. Zijn bevoegdheid gaat niet zover dat hij voor de beschermde persoon zorgkeuzes of beslissingen kan nemen die hiertegen ingaan en het gevolg zijn van eigenbelang, opportunistische overwegingen of een strikt persoonlijke (levensbeschouwelijke of andere) zorgvisie die haaks staat op een kwaliteitsvolle zorg.

Een vertegenwoordiger kan nooit euthanasie afdwingen vermits dat een hoogst persoonlijke beslissing is waartoe enkel de betrokkene zelf kan beslissen. Indien er vooraf een euthanasieverklaring werd opgesteld, kan de vertegenwoordiger wel aandringen op de uitvoering daarvan, voor zover de wettelijke toepassingsvoorwaarden vervuld zijn.

### 2.2 Invulling van het “gezondheidsbelang”

De vraag rijst hoe dat “gezondheidsbelang van de beschermde persoon” moet worden ingevuld. De wet verduidelijkt dat niet. In de literatuur bestaan er wel richtlijnen om het begrip meer in te vullen. Zo kan hiervoor de zogenaamde “hiërarchie der beslissingsstandaarden”<sup>34</sup> worden toegepast. Hieronder een opsomming van wat van toepassing is:

- Eerst moet worden nagegaan of de persoon destijds zelf een **uitdrukkelijke wil heeft geuit** met betrekking tot de voorliggende zorgbeslissing. Bijvoorbeeld: indien de persoon toen hij nog wilsbekwaam was in een

negatieve wilsverklaring uitdrukkelijk te kennen heeft gegeven geen nieuwe chemobehandeling meer te wensen, dan moet dat gerespecteerd worden.

- Heeft de persoon zelf geen uitdrukkelijke wil of standpunt ingenomen over de zorgkwestie, dan moet zijn **vermoedelijke wil** worden onderzocht. Daarbij moet nagegaan worden wat de patiënt of bewoner wellicht zou beslist hebben indien hij nu nog wilsbekwaam zou zijn geweest. Om dat na te gaan, kan er rekening gehouden worden met het karakter van de persoon, eventueel andere wilsverklaringen die hij eerder heeft opgesteld, gesprekken die hij vroeger met de behandelende arts heeft gevoerd enz.
- Indien het onmogelijk is om ook de vermoedelijke wil van de betrokkene te achterhalen (bv. omdat hij van bij de geboorte een ernstige verstandelijke beperking heeft en nooit de mogelijkheid heeft gehad om tot een specifieke besluitvorming over zorg te komen, of omdat het gaat om een buitenlandse wilsonbekwame patiënt waarover men geen voorkennis heeft en die hier ook zonder familie is), dan moet nagegaan worden welke beslissing een **redelijke persoon** in dezelfde omstandigheden zou nemen.

### 2.3 Overruling door de behandelende arts

De Wet Patiëntenrechten (artikel 15, §2) voorziet dat “in het belang van de patiënt en teneinde een bedreiging van diens leven of een ernstige aantasting van diens gezondheid af te wenden”, de betrokken **beroepsbeoefenaar** (dat is doorgaans de behandelende arts) kan **afwijken** van de beslissing van de vertegenwoordiger.

Indien de vertegenwoordiger een specifieke behandeling bij de patiënt zou weigeren, dan mag die beslissing dus niet ingaan tegen

het gezondheidsbelang van de patiënt. Het is de verantwoordelijke beroepsbeoefenaar (meestal is dat de behandelende arts) die hierop toeziet: indien de vertegenwoordiger bijvoorbeeld een levensreddende behandeling weigert, kan de arts alsnog afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger en die toch uitvoeren.

*Het behandelteam kan afwijken van de beslissing van de vertegenwoordiger, mits zij een multidisciplinair overleg organiseert en in het zorgdossier motiveert waarom*

In de hierboven genoemde voorbeelden kan de **behandelende arts** dan een andere zorgbeslissing nemen dan datgene wat de vertegenwoordiger heeft beslist. Er zijn hiervoor geen specifieke gerechtelijke of andere procedures vereist. Wat wel vereist is, is dat de betrokken beroepsbeoefenaar in dat geval een **multidisciplinair overleg** organiseert en in het zorgdossier motiveert waarom hij afwijkt van de beslissing van de vertegenwoordiger. Onder die beide voorwaarden kan de behandelende arts beslissen om de persoon, in weerwil van de beslissing van de vertegenwoordiger, alsnog te behandelen of te laten opnemen in het ziekenhuis.

### 2.4 Uitzondering: uitdrukkelijke wil van de betrokkene

Op deze afwijkingsmogelijkheid door de betrokken beroepsbeoefenaar bestaat **één uitzondering**. Wanneer de vertegenwoordiger van de betrokkene de beslissing neemt, kan de behandelende arts hiervan slechts afwijken voor zover de beslissing van de vertegenwoordiger niet voortvloeit uit een uitdrukkelijke eerdere wilsuiting van de betrokken persoon. Dit laatste kan bijvoorbeeld blijken uit een negatieve wilsverklaring waarin de zorgvrager, toen hij nog wilsbekwaam was,



uitdrukkelijk heeft aangegeven geen nieuwe chemotherapie meer te wensen indien er een heruitzaaiing van een gezwel zou worden vastgesteld. Indien de vertegenwoordiger zich in dat geval verzet tegen het opstarten van een nieuwe chemobehandeling, handelt hij conform de destijds uitgedrukte wensen van de cliënt en kan het zorgteam die beslissing niet terzijde schuiven.

*Van de uitdrukkelijke wil van de betrokkene kan niet afgeweken worden*

## 2.5 Procedurele mogelijkheden

Indien er discussie ontstaat tussen de vertegenwoordiger en de behandelende arts over de invulling van het “belang” van de patiënt of bewoner, kan eventueel een bemiddeling via de ombudsdienst (van het ziekenhuis) worden opgestart. Indien dit niet mogelijk blijkt en/of het om een dringende problematiek gaat, kan ook de ethische commissie (van het ziekenhuis) geconsulteerd worden of het geschil aan de rechtbank worden voorgelegd. Voor hoogdringende aangelegenheden zal dat via een kortgedingprocedure moeten verlopen. In ouderenzorgvoorzieningen is er meestal geen ombudsdienst of een ethische commissie. Daar kan bemiddeling of advies gevraagd worden aan de Federale Commissie Rechten van de Patiënt die eveneens over een ombudsdienst beschikt.<sup>35</sup> Deze ombudsdienst onderzoekt klachten tegen beroepsbeoefenaars die werkzaam zijn in zorgvoorzieningen die niet over een lokale ombudsdienst beschikken.

Tot slot dient vermeld dat bij **ernstige, blijvende conflicten** met een bepaalde vertegenwoordiger (bv. de enige zoon die stevast alle behandelingen tegenwerkt) nog een andere mogelijkheid open staat: indien de betrokkene destijds zelf geen vertegenwoordiger heeft benoemd, kan de zorgvoorziening, de huisarts of een andere belanghebbende

(bv. een familielid) een verzoekschrift bij de vrederechter indienen tot aanstelling van een **gerechtelijke bewindvoerder**. Zoals hoger toegelicht (zie deel 1, 3.1.1.), kan de vrederechter in zijn vonnis oordelen dat deze bewindvoerder ook bevoegd is om de patiëntenrechten uit te oefenen conform de Wet Patiëntenrechten. Die bewindvoerder zal dan in de rangorde hoger komen te staan dan het familielid dat zijn vertegenwoordigingsrol niet naar behoren opneemt en derhalve als enige bevoegd worden om de zorgbelangen van de beschermde persoon waar te nemen.

Ook in het kader van de buitengerechtelijke volmacht over de zorgbeslissingen kan de vrederechter controlerend te werk gaan, met als belangrijkste bevoegdheid om de BGV om te zetten in een gerechtelijke bescherming.

### 3. Concrete aanbevelingen voor zorgvoorzieningen

#### 3.1 Bij het eerste contact met de zorgvrager

Het is aangewezen dat vanuit de zorgvoorziening in een zo vroeg mogelijk stadium (eventueel bij inschrijving op de wachtlijst en uiterlijk bij effectieve opname in de voorziening) bij de cliënt of, indien die wilsonbekwaam is, bij zijn naasten **navraag** wordt gedaan naar de eventueel reeds genomen beschermingsmaatregelen. Werd er al een buitengerechtigde volmacht opgesteld? Dat kan eventueel via de naasten van de persoon of zijn/haar notaris worden nagevraagd.<sup>36</sup> Heeft de vrederechter al een bewindvoerder aangesteld?<sup>37</sup> Heeft de persoon al een vertegenwoordiger voor zijn patiëntenrechten aangeduid of andere wilsverklaringen ingevuld (zoals een euthanasieverklaring, negatieve wilsverklaring, enz.)?

*Het is aangewezen dat een zorgvoorziening zo vroeg mogelijk navraagt welke beschermingsmaatregelen al werden genomen*

Indien er vooraf bepaalde beschermingsmaatregelen werden genomen, wordt dit best in het **dossier** genoteerd en een **kopie** van de documenten bij de persoon zelf of zijn naasten **opgevraagd**. Gaat het om documenten over zorgbeslissingen, dan moeten die worden toegevoegd aan het **patiëntendossier**. Het is aanbevolen om hiervoor in de zorgvoorziening een **procedure** uit te werken. Daarin kan worden bepaald wie of welke instantie in de organisatie navraag doet naar de bestaande documenten, waar die bewaard worden, wie hierin inzage heeft, enz. Uiteraard moet hierbij rekening worden gehouden met de noodzakelijke waarborgen inzake privacy en zorgvuldige dossiervoering.

Indien er vooraf nog geen beschermingsmaatregelen werden genomen (of dat zo door de persoon of zijn naaste wordt gemeld), is het aangewezen om de zorgvrager zelf, of zijn naaste(n), **aan te moedigen om alsnog beschermingsmaatregelen te nemen**. Hierbij moet zeker rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat de toestand van de persoon in de toekomst kan achteruitgaan. Het is aangewezen hierbij de nodige omzichtigheid te hanteren. Een opname kan voor cliënten of patiënten een verlieservaring betekenen. Een zeer technische benadering van de beschermingsmaatregelen bij opname kan dat gevoel dramatisch verergeren. Daarom kan de zorgvoorziening er ook voor opteren om dit een plaats te geven in een vroegtijdige zorgplanning op maat i.p.v. via de opnameprocedure.

Er kan ook een informatiebrochure over de mogelijke opties worden meegegeven. Die opties zijn verschillend naargelang de persoon op dat ogenblik nog wilsbekwaam is of niet:

- Is de persoon **nog wilsbekwaam**, dan kan hij een buitengerechtigde volmacht voor de toekomstige vermogensbeslissingen laten opstellen (best door tussenkomst van een notaris), alsook een verklaring van voorkeur afleggen. Daarnaast kan hij nog een vertegenwoordiger voor zijn toekomstige zorgbelangen aanduiden en eventueel andere wilsverklaringen opstellen. Dat laatste gebeurt best in samenspraak met de behandelende arts (zie deel 1: 2.).
- Is de persoon bij het eerste contact met de zorgvoorziening **niet meer wilsbekwaam**, dan is het goed dat de familie aangeraden wordt om via de vrederechter bewindvoering aan te vragen. In beginsel zal de vrederechter dan een dicht familielid of naaste als bewindvoerder aanduiden. De bewindvoerder heeft dan de juridische bevoegdheid om facturen te betalen, tegemoetkomingen aan te vragen, contracten te sluiten (zoals

de verblijfsovereenkomst), enz. Op die manier kunnen discussies over de al dan niet geldigheid van die handelingen worden vermeden (zie deel 1: 3.).

Wat betreft de **zorgkeuzes of beslissingen om naar een zorgvoorziening te gaan**: de vertegenwoordiger zoals bedoeld in de Wet Patiëntenrechten is hiervoor wel automatisch bevoegd. Indien de vertegenwoordigers allemaal (meerderjarige) kinderen van de betrokkene zijn, kan één van hen die beslissing nemen. Het akkoord van één van deze kinderen is voldoende om een beslissing te nemen. Als er echter discussie is tussen de (meerderjarige) kinderen, dan kan de behandelende beroepsbeoefenaar beslissingen nemen in het belang van de betrokkene (zie ook verder onder 3.5).

### 3.2 Bij de inschrijving of de ondertekening van de opname-overeenkomst

Het gebeurt vaak dat een van de kinderen bij opname in een zorgvoorziening de **opname-overeenkomst** ondertekent, meestal omdat er tijdsdruk is. Soms is er onvoldoende gelegenheid geweest om onder de kinderen de draagwijdte ervan te bespreken.

De keuze voor een bepaalde zorgvoorziening is de uitoefening van een patiëntrecht (namelijk het recht op vrije keuze van beroepsbeoefenaar of zorginstelling in artikel 6 Wet Patiëntenrechten). Hiervoor is dus de vertegenwoordiger in de cascade bevoegd. Echter, alle financiële aspecten die met deze keuze gepaard gaan, zijn een onderdeel van de vermogensbeslissingen en dus geen beslissingen over patiëntenrechten. Over deze financiële aspecten heeft de vertegenwoordiger bedoeld in de cascade van de Wet Patiëntenrechten geen wettelijke bevoegdheid. Indien deze tekent zonder dat hij of zij via buitengerechtelijke volmacht of bewind is aangesteld, dan is het een ongeldige overeenkomst waarvan benadeelden (bv. andere familieleden) de nietigheid kunnen inroepen.

*Bij het ondertekenen van de opname-overeenkomst is het noodzakelijk te vragen of er een buitengerechtelijke volmacht of aanstelling als bewindvoerder is*

Het kind dat de opname-overeenkomst ondertekent, kan dat slechts op een geldige wijze doen wanneer hij hiervoor een geldig mandaat heeft. Dat kan bijvoorbeeld blijken uit de buitengerechtelijke volmacht of het aanstellingsvonnis als bewindvoerder. Het is dan ook noodzakelijk te bevragen of die voorhanden zijn. Is dat niet het geval, dan is zijn handtekening niet rechtsgeldig en kunnen belanghebbenden (bv. de andere kinderen die niet akkoord zijn met het contract), hiervan de nietigheid vorderen.

Indien er vooraf geen buitengerechtelijke volmacht werd opgesteld, is het dan ook essentieel de naasten van een wilsonbekwame persoon bij inschrijving zo snel mogelijk te informeren dat het belangrijk is om een gerechtelijke bewindvoerder aan te vragen die de opname-overeenkomst rechtsgeldig kan ondertekenen.

Er is ook de verhouding tussen enerzijds de vertegenwoordiging en anderzijds het aangaan van een **betalingsverbintenis** door bijvoorbeeld één van de kinderen. Die verbintenis slaat doorgaans enkel op het betalen van de facturen van de zorgvoorziening. Maar er is daarvoor wel een toegang nodig tot de bankrekening(en), zonder evenwel aan die persoon de vertegenwoordiging te geven betreffende het beheer van het vermogen van de bewoner.

#### **Kan dat via een eenvoudige bankvolmacht?**

Met een bankvolmacht kan iemand courante verrichtingen in plaats van de betrokken persoon uitvoeren, zoals een overschrijving doen en geld afhalen. De volmacht is meestal gelinkt aan een welbepaalde bankrekening. Maar de volmacht kan ook algemeen zijn, en dan geldt hij voor alle banktegoeden. Zo'n bankvolmacht is echter hoe dan ook beperkt







tot bankzaken. Strikt gezien is zo'n volmacht niet meer geldig zodra de persoon wilsonbekwaam wordt. In de praktijk worden heel wat bankvolmachten dan toch nog gebruikt, maar juridisch gezien kan de verrichting worden aangevochten.

De rechtsfiguur die de vorige situaties het beste dekt is de **zaakwaarneming**.<sup>38</sup> De zaakwaarnemer (bv. één van de kinderen) treedt dan vrijwillig en belangeloos op om de noodzakelijke, wenselijke en nuttige materiële handelingen of rechtshandelingen te stellen voor zijn ouder, die hem of haar weliswaar daartoe geen opdracht heeft gegeven. De ouder wiens zaak behoorlijk is waargenomen, moet de verbintenissen nakomen die in zijn naam door de waarnemende zoon of dochter zijn aangegaan, hem schadeloos stellen voor alle persoonlijke verbintenissen die hij op zich heeft genomen, en hem alle nuttige of noodzakelijke uitgaven die hij gedaan heeft, vergoeden. In principe mag niemand in andermans (rechts)sfeer ingrijpen, behalve wanneer een wet (bijvoorbeeld aan een voogd of overheid) of een overeenkomst (bijvoorbeeld aan een lasthebber/vertegenwoordiger: zie hoger bij zorgvolmacht/bewindvoerder) een dergelijke bevoegdheid toekent. Deze zaakwaarneming kan dus enkel in uitzonderlijke gevallen worden toegestaan.<sup>39</sup> Het is dan ook essentieel de naasten van een wilsonbekwame persoon bij inschrijving zo snel mogelijk te wijzen op de mogelijkheid om een gerechtelijke bewindvoerder aan te vragen die de opname-overeenkomst rechtsgeldig kan ondertekenen.

### 3.3 Tijdens het verblijf van de cliënt

Indien een cliënt tijdens zijn verblijf wilsonbekwaam wordt en zijn naaste omgeving (familie) zet stappen tot wijziging van de bestaande beschermingsmaatregelen, dan moet dat worden gemeld aan de zorgvoorziening. Dit wordt bij de intake best goed gecommuniceerd naar de familie. Zorgvoorzieningen

kunnen wel altijd via het *Belgisch Staatsblad* te weten komen of er al dan niet een gerechtelijke bewindvoering over een persoon werd bevolen. Maar van het vonnis wordt slechts een uittreksel gepubliceerd, zodat de zorgvoorziening langs die weg niet alle details over de maatregel kan te weten komen. Er zal dan ook bij de bewindvoerder zelf navraag moeten gedaan worden naar zijn eventuele bevoegdheden.

Indien er tijdens het verblijf van de persoon problemen rijzen op vermogensvlak (bv. de bewindvoerder betaalt de factuur van het woonzorgcentrum of andere medische kosten niet (tijdig) of er is een vermoeden van het achterhouden van gelden van de cliënt voor persoonlijke doeleinden, enz.), dan wordt dat best zo spoedig mogelijk **gemeld aan de vrederechter**. Die zal een controle uitoefenen op het bewind en indien nodig een nieuwe bewindvoerder aanstellen. Bij vermoeden van ernstige fraude of misbruik kan ook het openbaar ministerie worden ingeschakeld.

In geval van discussie met de vertegenwoordiger op het vlak van de zorg voor de cliënt, kan de behandelende arts uitzonderlijk ingaan tegen de beslissing van de vertegenwoordiger indien blijkt dat de vertegenwoordiger niet handelt in het gezondheidsbelang van de betrokken persoon. Gaat het om aanhoudende discussies met een vertegenwoordiger die niet door de cliënt vooraf werd aangesteld, dan kan de vrederechter gevraagd worden een bewindvoerder voor de persoonlijke beslissingen aan te stellen die ook bevoegd is voor de uitoefening van de patiëntenrechten.

In bepaalde zorgsectoren, zoals de geestelijke gezondheidszorg, houdt de keuze voor een specifieke woonvorm soms ook een bepaalde therapievorm in (bv. beschut wonen). De vraag rijst dan of dat een zorg- dan wel een vermogensbeslissing is. Voor het financiële luik (bv. de vraag of er voldoende middelen zijn voor de woonvorm), is de bewindvoerder over het vermogen bevoegd. De financiële

kanten van die beslissing (bv. de kosten van de woonvorm, verhuis en inrichting) betreffen immers vermogensbeslissingen. De bewindvoerder over het vermogen moet dan alle opties bekijken om de eventuele financiering rond te krijgen (bv. tussenkomst van het ziekenfonds, OCMW enz.).

### *Beslissingen over de woonvorm zijn gemengde beslissingen en gaan over persoon en vermogen*

De therapiekeuze en de daarmee gepaard gaande voorzieningskeuze of keuze van woonvorm daarentegen zijn zorgbeslissingen. Beslissingen over de woonvorm zijn dus gemengde beslissingen en gaan over persoon én vermogen. Dat impliceert dat zowel de bewindvoerder(s) over het vermogen als de vertegenwoordiger voor de zorg akkoord moet zijn. In de praktijk kunnen dat twee of meerdere personen zijn.<sup>40</sup> De vrederechter kan wel een van beide bewindvoerders machtigen om alleen op te treden.<sup>41</sup>

Als het conflict over de woonvorm blijft aanslepen, kan het probleem aan de vrederechter worden voorgelegd. Die kan de bevoegde bewindvoerder machtigen tot het nemen van bepaalde beslissingen.

## 3.4 Discussies over de omstandige geneeskundige verklaring

Het is mogelijk dat de vrederechter de omstandige geneeskundige verklaring afgeleverd door een gewone (en dus niet-erkende) arts weigert te aanvaarden en om die reden het verzoek tot aanstelling van een bewindvoerder afwijst of desgevallend zelf een psychiaterdeskundige aanstelt. Nochtans is een omstandige geneeskundige verklaring door een gewone arts op dit ogenblik (april 2023) nog altijd mogelijk. De enige mogelijke actie is dan de aantekening van hoger beroep tegen de beslissing van de vrederechter

bij de rechtbank van eerste aanleg. Hoger beroep kan door elke partij in de zaak worden aangetekend, maar enkel voor zover de beslissing een eindvonnis betreft. Tegen de beslissing van de vrederechter tot aanstelling van een eigen arts-deskundige om de wils(on)bekwaamheid te onderzoeken, kan geen beroep worden aangetekend.

Indien er evenwel problemen zouden gemeld worden met betrekking tot de werking van het vredegerecht op zich met als gevolg dat er meerdere personen een (al dan niet tijdelijk) gemis aan bescherming mogen ervaren, dan kan men dit signaleren aan de korpsoverste van de betrokken vrederechter, dan wel het bevoegde tuchtorgaan voor magistraten.

## 3.5 Conflict tussen verschillende vertegenwoordigers

In de praktijk kan het gebeuren dat verschillende naasten of familieleden van de te beschermen persoon niet op dezelfde golflengte zitten. Bijvoorbeeld de (nieuwe) partner en de kinderen hebben een andere visie, of er is discussie tussen de kinderen onderling. Wie heeft er dan voorrang?

In dat geval is het belangrijk de **cascade-regeling** in de Wet Patiëntenrechten na te kijken (zie deel 1, 3.1.) en na te gaan of het gaat om een conflict tussen vertegenwoordigers van een verschillende rang (bv. de partner versus de kinderen) dan wel tussen vertegenwoordigers van hetzelfde niveau (bv. de kinderen onderling):

- In het eerste geval is het enkel de vertegenwoordiger die de hoogste in rang is (bv. de zelf benoemde vertegenwoordiger) die als enige beslissingsbevoegdheid heeft. Zoals hoger aangegeven mag die bevoegde vertegenwoordiger nooit beslissingen nemen die ingaan tegen het gezondheidsbelang van de betrokkene (zie deel 1, 2.1.).



- In het tweede geval (conflict tussen vertegenwoordigers van dezelfde rang) behartigt de verantwoordelijke beroepsbeoefenaar (doorgaans de behandelende arts) de belangen van de patiënt in overleg met het multidisciplinair team. Dezelfde regeling geldt indien er geen vertegenwoordiger is (bv. omdat de persoon geen enkel familielid uit de cascaderegeling heeft).<sup>42</sup>

Indien er een conflict bestaat tussen een vertegenwoordiger en een persoon die niet voorkomt in de cascaderegeling, zoals bijvoorbeeld een mantelzorger, kan enkel de vertegenwoordiger de zorgbeslissing nemen. Indien een persoon een goede band heeft met zijn mantelzorger of een andere persoon die instaat voor de zorg, zal die enkel daadwerkelijk zorgbeslissingen kunnen nemen indien hij ofwel vooraf door de zorgvrager als vertegenwoordiger werd benoemd, ofwel door de vrederechter als bewindvoerder over de zorg werd aangesteld.

Er kan ook een conflict bestaan tussen een (juridisch bevoegde) vertegenwoordiger en de vertrouwenspersoon:

- Indien het gaat om de “vertrouwenspersoon” bedoeld in de Wet Patiëntenrechten (zie deel 1, 3.1.1. en deel 2, 2) is het antwoord eenvoudig: van zodra de wilsonbekwaamheid intreedt, verliest de vertrouwenspersoon in principe iedere bevoegdheid, aangezien die enkel bijstand kan geven aan een (nog) wilsbekwame persoon. Wel is het zo dat een persoon, zolang hij nog wilsbekwaam is, (een) naaste(n) kan aanduiden om de vertegenwoordiger bij te staan in de uitoefening van de patiëntenrechten.
- Indien het gaat om de “vertrouwenspersoon” bedoeld in de regelgeving inzake bewind, heeft die evenmin zelf beslissingsrecht. Enkel de bewindvoerder zelf heeft de bevoegdheid om beslissingen te nemen. Bij onenigheid kan de vertrouwenspersoon de discussie wel aan de vrederechter voorleggen die hierover een beslissing kan nemen.

- Tot slot is het eveneens mogelijk dat er verschillende personen als vertegenwoordiger zijn aangesteld voor dezelfde bevoegdheid en tevens op dezelfde plaats in de cascaderegeling uit de Wet Patiëntenrechten voorkomen. Het gaat hier bijvoorbeeld om twee verschillende personen die met enkele jaren verschil door de zorgvrager als vertegenwoordiger over de zorg werden aangesteld. Hoewel het oplossen van zo’n conflict niet uitdrukkelijk door de wetgever werd geregeld, wordt aangenomen dat in dat geval altijd het meest recente mandaat primeert. Het latere mandaat wordt dan beschouwd als een impliciete herroeping van het eerdere mandaat. Hoe dan ook is dan aangewezen dat, zolang de persoon nog wilsbekwaam is, de tegenstrijdige mandaten worden uitgeklaard en dat een van beide mandaten uitdrukkelijk herroepen wordt.

*Een mantelzorger kan enkel daadwerkelijk zorgbeslissingen nemen indien hij ofwel vooraf door de zorgvrager als vertegenwoordiger werd benoemd, ofwel door de vrederechter als bewindvoerder over de zorg werd aangesteld*

### 3.6 Centraal register

Op 1 juni 2021 (zie deel 1, 3.1.3.) ging het Centraal Register van de Bescherming van de Personen (CRBP) van start. Dat is een geïnformatiseerde gegevensbank voor het beheer, de opvolging en de behandeling van procedures voor beschermde personen. Hiermee is de digitalisering van “het bewind” gestart.

Het register bevat alle dossiers van het bewind over beschermde personen. Per beschermde persoon bevat het alle verzoekschriften, alle beslissingen van de

vrede rechter, verslagen, briefwisseling enz., die neergelegd zijn vanaf 1 juni 2021. Eens ingeschreven in dit register, kunnen de beschermde persoon, de bewindvoerder en de vertrouwenspersoon de gegevens over de dossiers waarin zij betrokken zijn, digitaal raadplegen via het CRBP. Zij kunnen via dit register documenten (verzoeken, verslagen) online indienen bij het bevoegde vredege recht en via hetzelfde register documenten elektronisch ontvangen.<sup>43</sup>

Via dit register kan een verzoekschrift voor bescherming worden ingediend, wordt het dossier opgevolgd tijdens de volledige procedure en de follow-up. Iedereen die een verzoek voor de rechterlijke bescherming van een persoon indient, moet dat via het register doen.

In het kader van het beheer, de behandeling of de follow-up van een specifiek dossier rechterlijke bescherming hebben de volgende personen of instanties toegang tot het dossier: magistraten en griffies, advocaten, notarissen, gerechtsdeurwaarders, stichtingen die als bewindvoerder optreden en alle andere personen die in het register zijn ingeschreven.

Behalve zij die het register moeten gebruiken, hebben ook de volgende personen toegang tot dit register: de bewindvoerders; de beschermde of te beschermen persoon; de erfgenamen van de beschermde of te beschermen persoon; de vertrouwenspersoon; de partijen in de procedure, alsook de ambtenaren van de burgerlijke stand en de gemeentebesturen, en de FOD Justitie.

Het gaat hierbij telkens om een doorgaans ruim inzagerecht, en een beperkter schrijfrecht (nl. toegang binnen de wettelijke opdrachten, voor de uitoefening van zijn rechten).

Zorgvoorzieningen en andere personen hebben geen toegang tot dit register indien zij niet in de gerechtelijke procedure als partij betrokken werden.

# BIJLAGEN

## 1. Model voor aanstelling van een vertegenwoordiger voor de patiëntenrechten



### Federale commissie rechten van de patiënt Volksgezondheid (belgie.be):

Scan de QR-code of surf naar  
[www.overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorgaan/commissies/federale-commissie-rechten-van-de-patient](http://www.overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorgaan/commissies/federale-commissie-rechten-van-de-patient)



### Aanwijzing van een vertegenwoordiger in het kader van de vertegenwoordiging van de patiënt

Scan de QR-code of surf naar  
[www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertegenwoordiger](http://www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertegenwoordiger)



### Herroeping van de aangewezen vertegenwoordiger patiëntenrechten

Scan de QR-code of surf naar  
[www.health.belgium.be/nl/formulier-herroeping-aanwijzing-vertegenwoordiger](http://www.health.belgium.be/nl/formulier-herroeping-aanwijzing-vertegenwoordiger)

Beide modellen verwijzen naar artikel 14, §1 van de wet van 22 augustus 2022 betreffende de rechten van de patiënt. In de vernieuwde Wet Patiëntenrechten gaat het over artikel 14, §1/1. In de toekomst zullen de modellen wellicht in die zin worden aangepast.

## 2. Uittreksel relevante wetsartikelen bewindvoering

### Art. 492/1. § 1. Oud BW:

De vrederechter die een rechterlijke beschermingsmaatregel met betrekking tot de persoon beveelt, bepaalt de handelingen in verband met de persoon waarvoor de beschermde persoon onbekwaam is, met inachtneming van de persoonlijke omstandigheden en zijn gezondheidstoestand. Hij somt deze handelingen uitdrukkelijk op in zijn beschikking.

Bij gebreke van aanwijzingen in de in het eerste lid bedoelde beschikking blijft de beschermde persoon bekwaam voor alle handelingen in verband met zijn persoon.

De vrederechter oordeelt in zijn beschikking in ieder geval uitdrukkelijk over de bekwaamheid van de beschermde persoon met betrekking tot:

1° de keuze van zijn verblijfplaats;

2° het geven van de toestemming tot huwen bedoeld in artikel 75 en 146;

3° het instellen van en zich verweren tegen een vordering tot nietigverklaring van het huwelijk, bedoeld in de artikelen 180, 184 en 192;

4° het instellen van en zich verweren tegen een vordering tot echtscheiding op grond van onherstelbare ontwrichting van het huwelijk, bedoeld in artikel 229;

5° het indienen van een verzoek tot echtscheiding door onderlinge toestemming bedoeld in artikel 230;

6° het instellen van en zich verweren tegen een vordering tot scheiding van tafel en bed bedoeld in artikel 311bis;

7° het erkennen van een kind overeenkomstig [2 artikel 328]2 ;

8° het voeren van gedingen als eiser of als verweerder betreffende zijn afstamming bedoeld in boek I, titel VII;

9° de uitoefening van het ouderlijk gezag over de persoon van de minderjarige, bedoeld in boek I, titel IX [2 en van de ouderlijke prerogatieven]2 ;

10° de aflegging van een verklaring van wettelijke samenwoning bedoeld in artikel 1476, § 1, alsook de beëindiging van de wettelijke samenwoning, bedoeld in artikel 1476, § 2;

11° in voorkomend geval, het afleggen van een verklaring tot verkrijging van de Belgische nationaliteit, bedoeld in hoofdstuk III van het Wetboek van de Belgische nationaliteit van 28 juni 1984;

12° de uitoefening van de rechten bedoeld in de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens;

13° de uitoefening van het recht bedoeld in de wet van 23 juni 1961 betreffende het recht tot antwoord;

14° het richten van een verzoek tot naams- of voornaamswijziging, bedoeld in artikel 2 van de wet van 15 mei 1987 betreffende de namen en voornamen;

15° (...)

16° het verlenen van de toestemming om een experiment op de menselijke persoon uit te voeren overeenkomstig artikel 6 van de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon;

17° het verlenen van de toestemming tot het wegnemen van organen zoals bedoeld in artikel 5 of artikel 10 van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen of het verzet daartegen overeenkomstig artikel 10 van dezelfde wet]5;



18° de uitoefening van het recht op weigering om een autopsie uit te voeren op zijn kind van minder dan achttien maanden, bedoeld in artikel 3 van de wet van 26 maart 2003 houdende regeling van de autopsie na het onverwachte en medisch onverklaarde overlijden van een kind van minder dan achttien maanden;

19° het verlenen van de toestemming tot de wegneming van lichaamsmateriaal bij levenden bedoeld in de artikelen 10, 12 en 20, § 1, van de wet van 19 december 2008 inzake het verkrijgen en het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal met het oog op de geneeskundige toepassing op de mens of het wetenschappelijk onderzoek, of het verzet daartegen overeenkomstig de artikelen 12 en 20, § 2, van dezelfde wet;]5]2

20° de uitoefening van activiteiten van wapenhandelaar, tussenpersoon, wapenverzamelaar of van andere personen bedoeld in hoofdstuk IV van de wet van 8 juni 2006 houdende regeling van economische en individuele activiteiten met wapens;]3

21° de ondertekening of authenticatie met behulp van de elektronische identiteitskaart overeenkomstig artikel 6, § 7, van de wet van 19 juli 1991 betreffende de bevolkingsregisters, de identiteitskaarten, de vreemdelingenkaarten en de verblijfsdocumenten en tot wijziging van de wet van 8 augustus 1983 tot regeling van een Rijksregister van de natuurlijke personen;

22° de aflegging van de in artikel 135/1 bedoelde aangifte van de overtuiging dat het geslacht vermeld in de akte van geboorte niet overeenstemt met de innerlijk beleefde genderidentiteit.

De rechter spreekt zich in alle gevallen ook uit over de bevoegdheid van de bewindvoerder om de rechten van de patiënt uit te oefenen op basis van artikel 14, § 2, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt voor het geval hij zelf deze rechten niet kan uitoefenen volgens voornoemde wet.]5

De onbekwaamheid om het ouderlijk gezag bedoeld in het derde lid, 9° uit te oefenen, heeft de onbekwaamheid voor de uitoefening van het wettelijk bewind bedoeld in § 2, derde lid, 17° tot gevolg.

### **Art. 497/2. Oud BW:**

De volgende handelingen zijn, in zoverre de beschermde persoon daarvoor handelingsonbekwaam werd verklaard niet vatbaar voor bijstand of vertegenwoordiging door de bewindvoerder:

1° het geven van de toestemming tot huwen, bedoeld in de artikelen 75 en 146;

2° het instellen van een vordering tot nietigverklaring van een huwelijk, bedoeld in de artikelen 180, 184 en 192;

3° het vaststellen van de echtelijke verblijfplaats, bedoeld in artikel 214, tweede lid;

4° de toestemming om over de gezinswoning te beschikken, bedoeld in artikel 220, § 1;

5° het instellen van een vordering tot echtscheiding op grond van onherstelbare ontwrichting van het huwelijk, bedoeld in artikel 229;

6° het instellen van een vordering tot scheiding van tafel en bed, bedoeld in artikel 311bis;

7° het indienen van een verzoek tot echtscheiding door onderlinge toestemming, bedoeld in artikel 230;

8° de erkenning van een kind, bedoeld in artikel 328;

9° de toestemming tot de erkenning, bedoeld in artikel 329bis, § 2;

10° het verzet tegen een rechtsvordering tot onderzoek naar het moederschap of het vaderschap, bedoeld in artikel 332quinquies, § 2;

11° (...)

12° het verlenen van de toestemming tot zijn adoptie, bedoeld in artikel 348-1;

13° de uitoefening van het ouderlijk gezag over het minderjarige kind van de beschermde persoon, [2 met uitzondering van de uitoefening van het wettelijk bewind over de goederen van de minderjarige bedoeld in boek I, titel IX,]2 alsook van de ouderlijke prerogatieven met betrekking tot de staat van de persoon van dit minderjarige kind;

14° het afleggen van een verklaring tot wettelijke samenwoning, bedoeld in artikel 1476, § 1, alsook de beëindiging van de wettelijke samenwoning, bedoeld in artikel 1476, § 2;

15° het verlenen van de toestemming tot sterilisatie;

16° het verlenen van de toestemming tot een handeling van medisch begeleide voortplanting zoals bedoeld in de wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van de overtallige embryo's en de gameten;

17° de in artikel 135/1 bedoelde aangifte van de overtuiging dat het geslacht vermeld in de akte van geboorte niet overeenstemt met de innerlijk beleefde genderidentiteit;

18° het verzoek tot euthanasie bedoeld in artikel 3 en 4 van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie;

19° het verzoek tot uitvoering van een zwangerschapsafbreking bedoeld [4 in artikel 2 van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen]4;

20° het verlenen van de toestemming tot het stellen van handelingen die de fysieke integriteit of de intieme levenssfeer van de

beschermde persoon raken, onverminderd de afwijkende bepalingen opgenomen in bijzondere wetten;

21° het verlenen van de toestemming voor het gebruik van gameten of embryo's in vitro voor onderzoeksdoeleinden bedoeld in artikel 8 van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro;

22° de uitoefening van het recht op weigering om een autopsie uit te voeren op zijn kind van minder dan achttien maanden bedoeld in artikel 3 van de wet van 26 maart 2003 houdende regeling van de autopsie na het onverwachte en medisch onverklaarde overlijden van een kind van minder dan achttien maanden;

23° het verlenen van de toestemming tot afneming van bloed en bloederivaten zoals bedoeld in artikel 5 van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloederivaten van menselijke oorsprong;

24° het schenken onder levenden, met uitzondering van de gebruikelijke geschenken in verhouding tot het vermogen van de beschermde persoon en van het bepaalde in artikel 499/7, § 4;

25° het maken of herroepen van een uiterste wilsbeschikking;

26° de uitoefening van politieke rechten bedoeld in artikel 8, tweede lid, van de Grondwet;]1

27° het aangaan van een door de wet toegelaten erfovereenkomst, in de hoedanigheid van beschikker, of in de hoedanigheid van vermoedelijk erfgenaam wanneer de erfovereenkomst, in hoofde van de beschermde persoon, de verzaking aan rechten in een niet opengevallen nalatenschap tot gevolg heeft;]3

28° het verlenen van de toestemming tot het wegnemen van organen bedoeld in artikel 5 of 10 van de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen.

# NOTEN

<sup>1</sup> Bij minderjarigen zijn in principe de (pleeg)ouders (of bij gebreke hun voogd) bevoegd om namens hen beslissingen te nemen. In afwijking hiervan kunnen de zogenaamde “oordeelsbekwame minderjarigen” - dit zijn minderjarigen die al tot een redelijke beoordeling van hun belangen in staat zijn - wel al zelfstandig beslissingen over hun zorg nemen (dus zonder akkoord of tussenkomst van hun (pleeg)ouders) (art. 12, §2 Wet van 22 augustus 2022 betreffende de rechten van de patiënt (BS 26 september 2002), hierna ‘Wet Patiëntenrechten’).

<sup>2</sup> C. Lemmens, “De handelings- en wilsonbekwamen” in: T. Vansweevelt en F. Dewallens (eds.), Handboek Gezondheidsrecht, II, Antwerpen, Intersentia, 2014, randnr. 1922 ev. Vgl. C. Lemmens, “Meerderjarige onbekwamen” in: T. Vansweevelt en F. Dewallens (eds.), Handboek Gezondheidsrecht, II, Antwerpen, Intersentia, 2022, randnr. 2064 ev.

<sup>3</sup> Iedereen kan “tijdelijk feitelijk wilsonbekwaam” zijn, bv. bij bewusteloosheid na een ongeval. In een spoedgeval kan de arts alleen optreden, voor zover en zolang er geen duidelijkheid is over wat de patiënt zou willen dat er gebeurt voor zijn behandeling of er ook geen duidelijkheid is wie hem vertegenwoordigt. Wie hem dan vertegenwoordigt in de uitoefening van zijn patiëntenrechten wordt verder toegelicht. Iemand kan ook een bepaalde tijd geheel of gedeeltelijk wilsonbekwaam zijn, maar na een herstelperiode weer wel, bv. cliënten met een psychische problematiek.

<sup>4</sup> Wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, BS 27 juli 1990.

<sup>5</sup> C. Lemmens, o.c. 2014, randnr. 1997. Vgl. C. Lemmens, o.c. 2022, randnr. 2126.

<sup>6</sup> C. Lemmens, o.c. 2014, randnr. 1997. C. Lemmens, o.c. 2022, randnr. 2126.

<sup>7</sup> Deze uitbreiding werd ingevoerd door artikel 6 van de Wet van 21 december 2018 houdende diverse bepalingen betreffende justitie, BS 31 december 2018.

<sup>8</sup> Een voorbeeld van een BGV kan teruggevonden worden in J. Nolf, “Praktijkgids voor kwetsbaren in het recht”, 2019, *INNI Group*. Ook de Gezinsbond stelt een model ter beschikking: [www.gezinsbond.be](http://www.gezinsbond.be).

<sup>9</sup> G. Verschelden, *Handboek Belgisch Personen- en Familierecht*, Brugge, Die Keure, 2016, 451. Bij gebreke aan registratie geldt de lastgeving enkel nog als gemeenrechtelijke lastgeving in de zin van art. 1984 e.v. oud BW., maar die eindigt dan van zodra de lastgever wilsonbekwaam wordt (E. Beguin en J. Fonteyn, “La protection extrajudiciaire”, *Rev.Not.B.* 2014, p. 469).

<sup>10</sup> De voorkeursverklaring is geregeld in artikel 496, eerste lid (Oud) BW.

<sup>11</sup> *Parl. St.* Kamer 2010-11, nr. 53-1009/1, 39. De mogelijkheid tot aanstelling van meerdere lasthebbers blijkt ook uit artikel 490/2, §1, *in fine* (oud) BW.

<sup>12</sup> Deze uitzonderingen zijn nader geregeld in artikel 497/2 BW. Een opsomming van de wettelijk uitgesloten handelingen is opgenomen achteraan deze tekst.

<sup>13</sup> De benoeming van een vertegenwoordiger inzake patiëntenrechten is geregeld in artikel 14, §1/1 Wet Patiëntenrechten. Een dergelijke vooraf benoemde vertegenwoordiger wordt vaak de “formele” vertegenwoordiger genoemd.

<sup>14</sup> De volgende patiëntenrechten zijn opgenomen in de Wet Patiëntenrechten: kwaliteitsvolle dienstverlening, vrije keuze van beroepsbeoefenaar, informatie over de gezondheidstoestand, geïnformeerd toestemmen in elke tussenkomst van een beroepsbeoefenaar, informatie over de verzekeringsstatus van de beroepsbeoefenaar en, indien van toepassing, over de mate waarin deze ten gevolge van opgelegde maatregelen niet voldoet aan de voorwaarden voor de uitoefening van zijn beroep en zijn praktijkvoering, zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier met mogelijkheid tot inzage en afschrift, bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer, bijstand door een vertrouwenspersoon, neerleggen van een klacht bij de ombudsdienst en vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid.

<sup>15</sup> Art. 33, 9° Wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, BS 14 mei 2019 (hierna: ‘Kwaliteitswet’).

<sup>16</sup> Art. 33, 9° Kwaliteitswet.

<sup>17</sup> In de praktijk worden met ‘DNR-beslissingen’ echter ook heel wat andere soorten niet-behandelbeslissingen bedoeld, zoals het niet meer opstarten van dialyse, afbouwen van de kunstmatige beademing, enz.

<sup>18</sup> KB van 2 april 2003 houdende vaststelling van de wijze waarop de wilsverklaring inzake euthanasie wordt opgesteld, herbevestigd, herzien of ingetrokken, BS 23 maart 2020.

<sup>19</sup> Art.4, §1, derde lid – Wet betreffende de euthanasie van 28 mei 2002.

<sup>20</sup> Wet van 15 maart 2020 tot wijziging van de wetgeving betreffende de euthanasie, BS 23 maart 2020.

<sup>21</sup> Document kan gedownload worden via [www.palliatievezorgvlaanderen.be](http://www.palliatievezorgvlaanderen.be)

<sup>22</sup> BS 14 juni 2013. Deze wet trad in werking per 1 januari 2014.

<sup>23</sup> Voor meer toelichting hierover, zie G. Verschelden, *Handboek Belgisch Personen- en Familierecht*, Brugge, Die Keure, 2016, 443-446.

<sup>24</sup> Wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid, BS 14 juni 2013.

<sup>25</sup> Een pluralistische organisatie die familie en naasten van psychisch kwetsbare mensen ondersteunt (zie <https://nl.similes.be/geestelijk-gezondheidszorg/vrijwillige-bewindvoering>).

<sup>26</sup> Art. 496/7 oud BW.

<sup>27</sup> Deze aangelegenheden staan opgesomd in de 'checklist' van artikel 492/1 oud BW. (zie bijlagen).

<sup>28</sup> Deze niet voor vertegenwoordiging vatbare handelingen staan opgelijst in artikel 497/2 BW. Het valt te betreuren en is tevens verwarrend dat deze lijst niet is afgestemd op de lijst ('checklist') van artikel 492/1 oud BW. (zie bijlagen)

<sup>29</sup> Zie het KB van 29 juli 2019 tot vaststelling van de inhoud en de vorm van het standaardformulier van omstandige geneeskundige verklaring ter uitvoering van artikel 1241, § 1, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek, BS 21 augustus 2019.

<sup>30</sup> Artikel 14, §3 Wet Patiëntenrechten. De naaste die op grond van de wettelijke cascadereregeling als vertegenwoordiger wordt aangesteld, wordt in de literatuur ook vaak aangeduid als "informele" vertegenwoordiger.

<sup>31</sup> Vgl. schema van het 'Vlaams Patiëntenplatform': zie website Vlaams Patiëntenplatform.

<sup>32</sup> Vgl. Schema: H. NYS & B. HANSEN, [Wilsverklaring.be](#), Wegwijs in het web van wilsverklaringen 2.0, Ethische Perspectieven (EP), 25 (2015)2, p. 134.

<sup>33</sup> Art. 496/7 oud BW.

<sup>34</sup> C. Lemmens, o.c. 2014 , randnr. 1972 ev. Vgl. C. Lemmens, o.c. 2022 , randnr. 2103 ev.

<sup>35</sup> Voor meer informatie hierover zie [www.health.belgium.be/nl/de-federale-ombudsdienst-rechten-van-de-patient](http://www.health.belgium.be/nl/de-federale-ombudsdienst-rechten-van-de-patient).

<sup>36</sup> Zorgvoorzieningen hebben zelf geen toegang tot het Centraal Register van Lastgevingsovereenkomsten. Overeenkomstig artikel 10 koninklijk besluit van 31 augustus 2014 (houdende vaststelling van de regels inzake oprichting, beheer en raadpleging van het centraal register van lastgevingsovereenkomsten met het oog op het regelen van een buitengerechtelijke bescherming en van het centraal register van verklaringen betreffende de aanwijzing van een bewindvoerder, een vertrouwenspersoon of een voogd, BS 2 september 2014) kan dit Register enkel worden ingezien door de volgende categorieën van personen:

1° de notarissen, de vrederechten en de procureur des Konings in functie van de uitoefening van hun ambt; en  
2° de persoon die de verklaring heeft afgelegd of de lastgever.

<sup>37</sup> Zorgvoorzieningen beschikken ook niet over een inzagerecht in het Centraal Register van Bescherming van Personen. Dit is enkel het geval indien een zorgvoorziening zelf partij is in de procedure (bv. omdat een zorgvoorziening een verzoekschrift tot aanstelling van een bewindvoerder heeft ingediend). Om na te gaan of de vrederechter met betrekking tot een bepaalde persoon een bewindvoerder heeft aangesteld, kan wel het Belgisch Staatsblad geraadpleegd worden. Van het vonnis tot aanstelling van een bewindvoerder wordt immers een uittreksel gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad. Bij twijfel of onduidelijkheid over de eventuele aanstelling van een gerechtelijk bewindvoerder, kan de publicatie via [www.staatsblad.be](http://www.staatsblad.be) gecontroleerd worden.

<sup>38</sup> Art. 1371-1375 oud-BW.

<sup>39</sup> I. Claeys, verbintenissenrecht, Ugent, 2016-2017, p. 219 ev. Het gaat over (soms acute) situaties van opname, waarbij de persoon niet zelf de vereiste (administratieve) handelingen kan stellen en er ook (nog) geen formele zorgvolmacht is noch een bewindvoerder. Het betreft hier ook geen uitoefening van de patiëntenrechten (waarbij de (genoemde) cascade in werking treedt). In dat geval kan - in afwachting dat een bewindvoerder is aangesteld waarvan de mogelijkheid wordt genoemd door het betrokken personeelslid - om hierbij op te treden als (tijdelijke) zaakwaarnemer.

<sup>40</sup> Chr. Lemmens, o.c. 2014, randnr. 1912.

<sup>41</sup> Art. 499/7, §3 oud-BW.

<sup>42</sup> Art. 14, §3, derde lid Wet Patiëntenrechten.

<sup>43</sup> Het CRBP kan geraadpleegd worden via: [www.rechterlijkebescherming.be](http://www.rechterlijkebescherming.be)





Zorgnet-Icuro vzw  
Guimardstraat 1, 1040 Brussel

T. +32 2 511 80 08  
ondernemingsnr. 417659828

[www.zorgneticuro.be](http://www.zorgneticuro.be)  
[post@zorgneticuro.be](mailto:post@zorgneticuro.be)