

RECHT JURIDISCHE VRAAG

Is mijn patiënt wilsonbekwaam?

A.C. (Aart) Hendriks

VRAAG

Is mijn patiënt wilsonbekwaam?

JURIDISCHE ACHTERGROND

In Nederland gaan we ervan uit dat iedereen wilsbekwaam is tot het tegendeel is gebleken. Maar als een patiënt wilsonbekwaam blijkt te zijn, dan heeft dat grote gevolgen voor de zorgverlening. Een wilsonbekwame patiënt wordt namelijk niet geacht in staat te zijn tot het nemen van redelijke beslissingen met betrekking tot zijn behandeling. Een wilsonbekwame patiënt kan daarom geen rechtsgeldige informed consent geven, of weigeren. Om die alsnog te kunnen verkrijgen, zult u als arts in overleg moeten treden met de vertegenwoordiger van de wilsonbekwame patiënt ter verkrijging van toestemming. Daarvan afwijken is juridisch alleen toegestaan als de tijd voor het vragen van toestemming van de vertegenwoordiger ontbreekt, omdat de behandeling nodig is om ernstig nadeel bij de wilsonbekwame patiënt te voorkomen. Daarnaast mag de arts de toestemming, of weigering, van de vertegenwoordiger passeren als de vertegenwoordiger niet handelt als goed vertegenwoordiger, dat wil zeggen: de belangen van de patiënt niet op juiste wijze behartigt. Dat laatste zal de arts wel goed moeten kunnen motiveren.

Maar wanneer is een patiënt nu wilsonbekwaam? En wie stelt dat vast? De wet bevat geen definitie van wilsonbekwaamheid. Meestal omschrijft de wet wilsonbekwaamheid als volgt: 'niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.' Deze omschrijving maakt duidelijk dat mensen niet per definitie volledig wilsonbekwaam zijn, maar in de regel enkel met betrekking tot bepaalde zaken. Daarbij kan worden gedacht aan het nemen van zorgbeslissingen of de eigenverzorging. Wilsonbekwaamheid kan ook betrekking hebben op het beheren van de eigen financiële zaken. Wilsonbekwaamheid hoeft evenmin levenslang te zijn, maar is vaak tijde-

lijk. Denk aan minderjarigen en patiënten die bijvoorbeeld tijdelijk niet redelijk kunnen beslissen vanwege een CVA of coma.

Iedere arts wordt geacht de wilsonbekwaamheid van een patiënt te kunnen vaststellen. Een arts moet dat doen als er gerede twijfels zijn over de beslisvaardigheid van een patiënt. Het moet dan gaan om het niet kunnen begrijpen of afwegen van behandelinformatie, het niet kunnen begrijpen van de gevolgen van een handeling of het niet kunnen nemen van beslissingen. Er zijn verschillende methodes om de wilsonbekwaamheid van een patiënt te kunnen toetsen, onder meer aan de hand van het veelgebruikte KNMG-stappenplan. Hoewel iedere arts geacht wordt dit stappenplan te kunnen toepassen, wordt niettemin geadviseerd bij patiënten met verstandelijke beperkingen, psychiatrische problematiek of andere complexe problematiek een specialist in te schakelen, zoals een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG), psychiater of verslavingsarts.

VALKUILEN

De wellicht belangrijkste valkuil is om een wilsonbekwame patiënt in het geheel niet meer te betrekken bij behandelbeslissingen. Hoewel de vertegenwoordiger geacht wordt als enige rechtsgeldige beslissingen te nemen, is en blijft het van belang de patiënt maximaal te blijven betrekken bij de behandeling, onder meer door de patiënt altijd te informeren over voorgenomen handelingen.

Het is voorts zo dat een psychiatrische patiënt niet per definitie wilsonbekwaam is. Dat geldt ook als de betrokkene onvrijwillig is opgenomen in een BOPZ-instelling. Ook psychiatrische patiënten zijn als regels wilsbekwaam totdat het tegendeel is gebleken. En juist bij psychiatrische patiënten is eventuele wilsonbekwaamheid vaak tijdelijk van duur.

Er bestaat tot op heden geen verplichting om wilsonbekwaamheid in het dossier van een patiënt te vermelden. Wel is het van belang de contactgegevens van de vertegenwoordiger van de wilsonbekwame patiënt goed te noteren. Meestal is dat de partner of een andere naaste familiebetrekking van de wilsonbekwame patiënt. Indien de patiënt eerder iemand via een schriftelijke wilsverklaring heeft aangewezen als zijn vertegenwoordiger, dan zult u als arts met deze persoon het behandelbeleid van de wilsonbekwame patiënt moeten afstemmen. Alleen de

door de rechter aangewezen mentor en curator zijn in de hiërarchie van vertegenwoordigers nog hoger dan de feitelijke familievertegenwoordigers en de door de patiënt gevolmachtigde.

ANTWOORD

Wilsonbekwaamheid is een toestandsbeeld met betrekking tot de beslisvaardigheid van een patiënt, die soms tijdelijk en in andere gevallen permanent is. Het is bij twijfel aan de arts om aan de hand van de daarvoor bestaande beoordelingskaders de wilsonbekwaamheid van een patiënt vast te stellen. Daar komt geen rechter aan te pas. Wel kan de arts in complexe situaties een

specialist op het desbetreffende deskundigheidsterrein inschakelen. Bij wilsonbekwaamheid zal een arts het behandelbeleid met een vertegenwoordiger moeten afstemmen, en de patiënt daarbij maximaal moeten betrekken. De wet kent een hiërarchie van vertegenwoordigers. Het is raadzaam de naam van de vertegenwoordiger in het dossier te noteren.

In de serie 'Juridische vraag' geeft een jurist antwoord op een vraag waarvoor artsen in de praktijk vaak worden gesteld.

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2016;160:B1338

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/B1338**