



Vereniging van Indicerende en Adviserende Artsen



Vereniging van Estate Planners in het Notariaat®

# VIA/EPN Protocol beoordeling wils(on)bekwaamheid in het kader van het levenstestament en andere notariële akten

*Versie 2, september 2012*

## **VIA/EPN Protocol beoordeling**

*wils(on)bekwaamheid*

*in het kader van het levenstestament en andere  
notariële akten*

September 2012

Dit protocol is bedoeld voor artsen die uit hoofde van hun functie als onafhankelijk adviserend arts, niet zijnde een behandelend arts, gevraagd worden een medische verklaring over wils(on)bekwaamheid af te geven.

# Inhoudsopgave

Inhoudsopgave .....	3
Inleiding .....	4
Hoofdstuk 1: Wilsbeschikking en wilsbekwaamheid .....	5
1.1 Begrippenlijst .....	7
1.2 Rol notaris.....	7
1.3 Rol arts.....	8
1.4 Zelfbeschikkingsrecht en wilsbekwaamheid.....	8
1.5 Levenstestament en andere notariële akten .....	10
Hoofdstuk 2: Medisch protocol .....	11
2.1 Algemeen.....	11
2.2 Beperkingen in het kader van wilsbekwaamheid.....	11
2.3 Anamnese en lichamelijk onderzoek .....	12
2.4 Processtappen .....	15
Literatuur.....	17
Bijlage 1: Modelformulier Medische Verklaring .....	19
Bijlage 2: Modelformulier aanvraag medische beoordeling in het kader van wilsbekwaamheid .....	20
Bijlage 3: Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid ten behoeve van notariële dienstverlening ..	23

# Inleiding

Voor u ligt het protocol beoordeling wils(on)bekwaamheid. Dit protocol heeft tot doel de adviserend arts, niet zijnde een behandelend arts, een richtlijn te geven bij het opstellen van de medische verklaring inzake wilsbekwaamheid.

De maatschappij vergrijsst en heeft steeds vaker te maken met verschillende gevolgen van deze vergrijzing. Zo is de verwachting dat in de komende decennia dementie een volksziekte zal worden. Daarnaast is het zelfbeschikkingsrecht een grondrecht in onze samenleving. Iedere burger, die juridisch zelfstandig is, kan privé- en bedrijfszaken regelen via contracten, overeenkomsten en - nu ook- via een levenstestament door een vertegenwoordiger.

In het levenstestament kunnen afspraken op verschillende gebieden worden vastgelegd die bij leven in werking kunnen worden gesteld als aan een voorwaarde daartoe wordt voldaan.

De belangrijkste medische voorwaarde is het niet langer wilsbekwaam zijn. Tevens is deze voorwaarde van belang bij het opstellen van iedere notariële akte.

Hierbij kan het gaan om een volledige wilsonbekwaamheid voor het nemen van beslissingen, een gedeeltelijke wilsonbekwaamheid of een tijdelijke wilsonbekwaamheid. Een cliënt kan als wilsbekwaam worden beschouwd, als hij/zij er blijk van geeft de op zijn bevattingvermogen afgestemde informatie te begrijpen naar de mate die voor de aard en de reikwijdte van de te nemen beslissing noodzakelijk is (3,12).

Een onafhankelijke arts, bekwaam in het adviseren en indiceren, en niet als behandelaar praktiserend, is de aangewezen deskundige die hierover een uitspraak kan doen in de vorm van een medische verklaring.

Deze verklaring kan gevraagd worden ten behoeve van het inwerking stellen van een levenstestament of onderdelen daarvan. Ook kan een notaris, rechter of accountant een verklaring van betrokkene nodig hebben vooraf aan het opstellen van een notariële akte, het aanvragen van bewind, mentorschap of curatele, het slechten van een juridisch geschil of het overgaan tot financiële transacties.

Dit protocol is opgesteld in samenspraak met verschillende betrokkenen uit het (beroeps)veld. Het protocol is vastgesteld door de Vereniging van Indicerende en Adviserende Artsen (VIA) en de Vereniging van Estate Planners in het Notariaat (EPN).

# Hoofdstuk 1: Wilsbeschikking en wilsbekwaamheid

Notarissen in Nederland hebben in hun dagelijkse praktijk te maken met burgers die notarieel zaken vast willen leggen. Bekend zijn het testament, de hypotheekakte, de leveringsakte van het huis of het samenlevingscontract, huwelijkse voorwaarden etc.

De taak van de notaris is om rechtsbescherming te bieden met betrekking tot de inhoud en de rechtsgevolgen van de akte (de voorgenomen rechtshandeling).

De Hoge Raad heeft bepaald dat de functie van de notaris in het rechtsverkeer met zich meebrengt dat hij beroepshalve is gehouden naar vermogen te voorkomen dat misbruik wordt gemaakt van juridische onkunde en feitelijk overwicht (7). Deze norm is gecodificeerd in artikel 43 lid 1 van de Wet op het Notarisambt (8).

Sinds enige tijd bestaat er ook de mogelijkheid van een levenstestament. Hierin kan op bepaalde deelgebieden vastgelegd worden hoe men moet handelen als tijdens het leven van de betrokkene de gezondheidssituatie dusdanig verslechtert dat ondersteuning in regievoering nodig is. De deelgebieden zijn zakelijk materieel beheer, privé materieel beheer en medisch. De Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie (KNB) heeft een landelijk registratiesysteem waarin opgestelde en gepasseerde levenstestamenten kunnen worden geregistreerd.

De notaris wordt zo op verschillende wijzen geconfronteerd met de vraag naar het wilsbekwaam zijn van de betrokkene (2).

Onderzoek naar de mate en duur van wilsbekwaamheid valt onder de competenties van de arts Maatschappij en Gezondheid (profiel Indicatie en Advies) of de daartoe opgeleide adviserende arts, niet zijnde een behandelend arts (conform gedragsregels KNMG). Deze onafhankelijke arts komt, op basis van informatie van de betrokkene, met een verklaring over de gevolgen van psychische of lichamelijke belemmeringen, dan wel een verstandelijke handicap, welke zich uit in al dan niet blijvend wilsbekwaam zijn is.

De arts beoordeelt dus of iemand in staat is voor zichzelf te kunnen beslissen. De belangrijkste vaardigheden die iemand in staat stelt voor zichzelf te kunnen beslissen zijn de cognitieve en communicatieve functies zoals het kunnen luisteren (en dus kunnen horen), spreken, lezen (en dus kunnen zien), concentreren, begrijpen en onthouden. Door ziekten of aandoeningen kunnen beschadigingen optreden in deze vaardigheden, waardoor het zelfstandig nemen van besluiten over eigen leven niet meer haalbaar is. Om tot een goed oordeel te kunnen komen is informatie nodig van de betrokkene zoals deze was voordat de beperkingen op de voorgrond kwamen te staan.

Er is een stappenplan van de Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie waarin wordt aangegeven wat een nadere aanleiding kan zijn tot een beoordeling van wilsbekwaamheid en welke stappen hierbij genomen moeten worden (bijlage 3). Een deel hiervan is hieronder vermeld.

Signalen die notarissen kunnen waarnemen en aanleiding vormen tot een nader onderzoek:

- cliënt is niet meer in staat zelfstandig te wonen
- cliënt kan de eigen administratie niet meer voeren
- indien er twijfel bestaat over een weloverwogenheid van een gedaan verzoek
- indien het verzoek tot dienstverlening van een ander dan de cliënt komt.
- Indien een testateur frequenter dan voor hem/haar te doen gebruikelijk een verzoek doet tot aanpassing van een eerder testament of ingrijpender afwijkt van de inhoud van een eerder testament.
- Indien cliënt/vertegenwoordiger aangeeft dat het levenstestament in werking moet worden gesteld.

Signalen van medische aard die notarissen kunnen waarnemen;

- concentratiestoornissen (niet bij het onderwerp van gesprek kunnen blijven, niet lang een opdracht kunnen volhouden)
- onsamenhangend spreken
- incoherent denken
- een blijvende geheugenstoornis (beperking in het onthouden over langere periode)
- gebrek aan en moeite hebben met het leggen van sociale contacten
- niet na kunnen komen van afspraken
- onaangepast gedrag (agressie, niet in staat een normaal gesprek te voeren, niet stil kunnen zitten)
- continue zoekdrift naar drugs of verslavende middelen, of ruikend naar alcohol

Een notaris kan zichzelf de volgende vragen stellen n.a.v. bovenstaande;

- Zijn er, gezien bovenstaande indicatoren, gereede twijfels over de wilsbekwaamheid van de cliënt voor de te nemen beslissing? M.a.w. hoe is het besluitvormingsvermogen van cliënt (6).
- Bestaat de indruk, gezien bovenstaande indicatoren, dat er sprake is van beïnvloeding door derden?

De notaris kan hierna een besluit nemen het stappenplan verder te volgen.

## 1.1 Begrippenlijst

*Arts* – een onafhankelijke arts, die is opgeleid in en zich toelegt op het adviseren over (zorg)voorzieningen en het afgeven van medische verklaringen, niet zijnde een behandelend arts.

*EPN* – vereniging van Estate Planners in het Notariaat

*KAMG* – Koepel voor Artsen Maatschappelijke Gezondheid

*Kandidaat-notaris/notarisklerk* - hij die werkzaam is op een notariskantoor en als zodanig is gediplomeerd

*KNMG* - Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst

*KNB* - Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie

*Levenstestament* - een testament tijdens het leven, een juridische regeling voor het geval iemand zelf zijn belangen niet meer kan behartigen.

*Mentorschap* - voorziening voor mensen die hun persoonlijke belangen (belangen die niet over geld en goederen gaan) niet meer kunnen behartigen;

*Notaris* – hij die als zodanig is benoemd en beëdigd

*Notariële akte* – akte opgesteld door notaris.

*Onderbewindstelling (bewind)* - voorziening voor mensen die door hun lichamelijke of geestelijke toestand tijdelijk of blijvend niet in staat zijn hun financiële belangen te behartigen (1);

*Ondercuratelestelling (curatele)* – voorziening voor mensen die zowel hun financiële als andere persoonlijke belangen niet meer kunnen behartigen. De maatregel is nodig als iemand de gevolgen van zijn handelen in het geheel niet (meer) overziet (1);

*VIA* – Vereniging van Indicerende en Adviserende Artsen, zijnde één van de wetenschappelijke verenigingen die lid zijn van de KAMG

## 1.2 Rol notaris

De notaris heeft voor het opstellen van een levenstestament of een andere akte een stappenplan Beoordeling Wilsbekwaamheid ten behoeve van notariële dienstverlening (KNB, mei 2006) tot zijn beschikking, waarmee hij a priori inschat of de betrokkene in staat is de reikwijdte van een notariële akte te overzien. Dit stappenplan is een goede leidraad maar niet de enige weg om tot een goed oordeel te komen. Goede verslaglegging door de notaris is van cruciaal belang. Bij twijfel over de wilsbekwaamheid van de betrokkene dient de notaris zeer terughoudend te zijn om de notariële akte te passeren. De notaris heeft enerzijds een ministerieplicht<sup>1</sup> en kan zich dus bij twijfel aan de wilsbekwaamheid niet zonder meer terugtrekken, maar heeft anderzijds ook de zwaarwegende (inspannings)verplichting om te voorkomen dat hij een nietige of vernietigbare akte passeert. Uit die laatste verplichting vloeit voor de notaris een eigen verplichting voort om vast te stellen of

---

<sup>1</sup> Artikel 21 Wet op het Notarisambt: de notaris is verplicht de hem bij of krachtens de wet opgedragen of de door een partij verlangde werkzaamheden te verrichten, behoudens het bepaalde in het tweede lid.

iemand wilsbekwaam is of niet. Hij mag de beoordeling daarvan niet – in retrospectief – aan de rechter overlaten. Hoe de notaris zijn oordeel over de wilsbekwaamheid van zijn cliënt vormt, en dus ook of hij daarbij gebruik maakt van deskundig advies van een arts, is de verantwoordelijkheid van de notaris zelf. Hooguit kan worden gezegd dat het op grond van tuchtrechtspraak verstandig te noemen is om in bepaalde gevallen het advies van een arts in te winnen.

De notaris kan in het opgestelde levenstestament of algehele volmacht van de cliënt, of delen daarvan, opnemen dat deze pas in werking worden gesteld op basis van de medische verklaring van de arts, waardoor er pas nadien kan worden voorzien in ondersteuning in regievoering in het genoemde deelgebied.

Een medisch onderzoek hiertoe kan alleen worden uitgevoerd door artsen die opgeleid zijn in dit kader en daartoe zijn opgenomen in het register van de VIA.

De notaris geeft na toestemming van de cliënt zelf of de vertegenwoordiger van de cliënt informatie aan de arts over het opleidingsniveau, de gezinssamenstelling, het werk (functie inhoud en niveau en arbeidsduur), en welke aspecten van het levenstestament in aanmerking komen om in werking te stellen dan wel welke notariële akte, alsmede een ondertekende verklaring (zie hierna).

Pas na het verkrijgen van de Medische Verklaring betreffende de wilsbekwaamheid kan de notaris het levenstestament of algehele volmacht in werking stellen voor die deelgebieden die aan de orde zijn op basis van de Medische Verklaring.

### **1.3 Rol arts**

De arts zal op verzoek van de notaris van betrokkene een medisch onderzoek in stellen in de thuissituatie, conform het medische protocol beoordeling wils(on)bekwaamheid.

Indien voorhanden kan betrokkene kopiebriefven van huisarts en specialist, de CIZ beschikking betreffende AWBZ indicaties of een WMO besluit aangaande gemeentelijke individuele voorzieningen ter beschikking stellen.

De arts houdt een medisch dossier (20) bij waarin de bevindingen en eventuele aanvullend opgevraagde informatie van behandelaars conform relevante wetgeving bewaard wordt voor de wettelijke termijn van 15 jaar.

De arts stelt een Medische Verklaring op die aan de aanvragende notaris beschikbaar wordt gesteld.

De arts draagt zorg adequaat en regelmatig geschoold te zijn op het terrein van wilsbekwaamheid beoordelingen en medische advisering, én opgenomen te zijn in het register van de VIA.

### **1.4 Zelfbeschikkingsrecht en wilsbekwaamheid**

De wilsbekwaamheid kan onderzocht worden door een arts.



In de medische praktijk wordt dit regelmatig onderzocht indien er bijvoorbeeld een (ingrijpende) behandeling moet plaatsvinden.

Het zelfbeschikkingsrecht van patiënten is vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) die deel uitmaakt van het Burgerlijk Wetboek en dateert van 1995. De patiënt moet de arts toestemming geven voor een behandeling (art.7: 450 lid 1 BW) (5, 14).

In geval van een handelingsonbekwame patiënt is er een wettelijke regeling opgenomen voor de vereiste toestemming in art.7:465 BW, echter de artikelen 7:446 lid 4 en 7:464 BW moeten daarbij niet uit het oog worden verloren (17).

De term “wilsverklaring” staat niet in de wet, maar wordt in de praktijk gebruikt in ieder document waarin een patiënt zijn of haar wensen t.a.v. een behandeling heeft vastgelegd.

Er is een groot verschil tussen een zogenaamde “positieve” en “negatieve” wilsverklaring. De positieve wilsverklaring zoals bijv. een euthanasieverzoek is niet bindend voor een hulpverlener. Een negatieve wilsverklaring, zoals een behandelverbod is dat in principe wel (art.7;450 lid 3 BW). Een negatieve wilsverklaring moet helder geformuleerd en eenduidig zijn zodat er geen ruimte kan overblijven voor meerdere interpretaties. Daarnaast moet het document gedagtekend en ondertekend zijn. De geldigheidsduur van een wilsverklaring is onbepaald, echter regelmatige bevestiging en nader overleg met de behandelend arts is aanbevolen.

De hulpverlener mag afwijken van de negatieve wilsverklaring wanneer hiervoor gegronde redenen zijn. (art.7; 450 lid 3 BW). Een cliënt kan mogelijk niet wilsbekwaam zijn indien deze zelfmoord probeert te plegen (een vraag om aandacht bijvoorbeeld). Daarvoor kan en moet ingegrepen worden om schade te voorkomen voortvloeiende uit de professionele standaard (art.7: 453 BW). Er zijn richtlijnen opgesteld door de KNMG hoe hiermee om te gaan in de behandelrelatie (22). Het afgeven van een verklaring omtrent wilsbekwaamheid aan derden, niet onderdeel makend van een behandelrelatie, is conform de door de KNMG opgestelde richtlijnen voorbehouden aan een onafhankelijke arts (4,5,11).

Een advies omtrent de wilsbekwaamheid kan gevraagd worden in het kader van wettelijke procedures zoals de aanvraag van onderbewindstelling, een mentorschap en ondercuratelestelling. In deze situaties dient bij het verzoek aan de kantonrechter de arts een verklaring hieromtrent te geven.

Een nieuwe ontwikkeling is het vragen van een advies door een notaris.

Van belang is de relatie tussen het begrip handelingsbekwaamheid en het begrip wilsbekwaamheid of feitelijke bekwaamheid. Wilsbekwaam duidt het vermogen aan om ten aanzien van een bepaalde beslissing zelf deze beslissing verantwoord te nemen. Wilsbekwaamheid is op zich eigenlijk geen wettelijke term (9), handelingsbekwaamheid is dat wel. Wilsbekwaamheid wordt onder meer gebruikt in relatie tot medische beslissingen maar ook tot optreden in het maatschappelijk verkeer, bijvoorbeeld beslissen over de verkoop van een huis. Ten aanzien van handelingsbekwaamheid

bepaalt artikel 3:32 BW dat iedere persoon bekwaam is tot het verrichten van rechtshandelingen, voorzover de wet niet ander bepaalt<sup>2</sup>. Artikel 3:33 BW bepaalt dat een rechtshandeling een op een rechtsgevolg gerichte wil vereist die zich door een verklaring heeft geopenbaard. Ofwel de 'wil' is hier de essentie.

## 1.5 Levenstestament en andere notariële akten

Op grond van artikel 43 Wet op het Notarisambt (7,8) dient de notaris ervoor zorg te dragen dat de partijen voor de ondertekening van de akte kennis hebben kunnen nemen van de inhoud, hij moet de inhoud zo nodig toelichten en waar nodig wijzen op de gevolgen<sup>3</sup> (19). In geval van wilsonbekwaamheid is op grond van artikel 3:34 BW de rechtshandeling vernietigbaar en in speciale gevallen zelfs nietig. In de praktijk kan het moeilijk zijn om vast te stellen voor de notaris of de cliënt zijn wil kan bepalen. Hiertoe is door de Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie (KNB) het stappenplan wilsonbekwaamheid ontwikkeld (zie bijlage 3). Op grond van het stappenplan kan de notaris een verklaring van wils(on)bekwaamheid nodig hebben ter verificatie.

In geval van het gepasseerde levenstestament of algehele notariële volmacht is er een aanvullende problematiek. Door cliënt kan worden bepaald dat de gevolgen van deze akte pas in werking kunnen worden gesteld op basis van de medische verklaring van de arts, waardoor er pas nadien kan worden voorzien in ondersteuning in regievoering in het genoemde deelgebied. Hierdoor is er eveneens een verklaring van wils(on)bekwaamheid van een arts nodig.

In al deze gevallen zal de notaris gebaat zijn bij de medische verklaring van de arts.

De notaris spant zich in om de aanlevering van de stukken zo volledig mogelijk in te dienen, echter indien hij niet alles kan achterhalen levert hij alleen de hem bekende gegevens in.

---

<sup>2</sup> denk bijvoorbeeld aan minderjarigen, onder curatele gestelden, deze personen zijn op grond van de wet handelingsonbekwaam.

<sup>3</sup> Artikel 43 lid 1 Wet op het Notarisambt luidt: 1. De partijen bij de akte en de bij het verlijden van de akte eventueel verschijnende andere personen krijgen tijdig tevoren de gelegenheid om van de inhoud van de akte kennis te nemen. Alvorens tot het verlijden van een akte over te gaan, doet de notaris aan de verschijnende personen mededeling van de zakelijke inhoud daarvan en geeft daarop een toelichting. Zo nodig wijst hij daarbij tevens op de gevolgen die voor partijen of één of meer hunner uit de inhoud van de akte voortvloeien. Indien het niet betreft een akte als bedoeld in het tweede lid en de verschijnende personen verklaren van de inhoud van de akte kennis te hebben genomen en met beperkte voorlezing in te stemmen, leest de notaris hun in elk geval de volgende gedeelten van de akte voor:

- a. de voornamen, de naam en de plaats van vestiging van de notaris en de datum en de plaats van het verlijden van de akte;
- b. de gegevens van de verschijnende personen en van de partijen;
- c. het slot.

Vademecum regelgeving Notariaat <http://www.knb.nl/wet-op-het-notarisambt-titel-5>

# Hoofdstuk 2: Medisch protocol

## 2.1 Algemeen

In dit protocol wordt de procedure rond de medische advisering in het kader van het levenstestament nader uitgewerkt. Het bevat ten behoeve van de medisch adviseur aanwijzingen, richtlijnen en feiten om door middel van anamnese en lichamelijk onderzoek tot een goed oordeel en een onderbouwd advies te komen (6,20). De arts kan al dan niet tot de overtuiging komen dat betrokkene op grond van medische stoornissen en daaruit voortvloeiende beperkingen geheel of gedeeltelijke wilsonbekwaam is.

Het protocol beoogt uniformiteit te bevorderen in de beoordeling door de arts voor de vaststelling van wils(on)bekwaamheid en uniformiteit in de opbouw van de medische verklaring. Uniformiteit draagt bij aan een gelijke behandeling van gelijke gevallen.

Het protocol is opgesteld in de wetenschap dat het periodiek zal moeten worden geactualiseerd. Nieuwe inzichten en ontwikkelingen op het gebied van wetgeving, jurisprudentie, medische technologie, en hulpmiddelen kunnen een aanpassing van het protocol tot gevolg hebben.

Naast het protocol gelden uiteraard de gedragsregels van artsen zoals die door de KNMG zijn vastgesteld en tevens de in de medische adviespraktijk gangbare inzichten (indicerende en adviserende artsen). Zo zal het onderzoek door de arts op een voor betrokkene zo min mogelijk belastende wijze plaatsvinden. Lichamelijk onderzoek zal achterwege kunnen blijven indien de arts op grond van de anamnese voldoende overtuiging voor zijn oordeel heeft verkregen. Bovendien kan reeds beschikbare informatie van de behandelsector in de overwegingen worden betrokken en kan indien nodig en met gerichte toestemming van betrokkene nadere informatie bij de behandelaar worden ingewonnen. De arts zal (verdere) medicalisering zoveel mogelijk vermijden.

## 2.2 Beperkingen in het kader van wilsonbekwaamheid

In de medische praktijk wordt wils(on)bekwaamheid regelmatig onderzocht indien er bijvoorbeeld een (ingrijpende) behandeling moet plaatsvinden (5, 22).

Artsen die hier regelmatig mee te maken hebben zijn; psychiaters, artsen verstandelijk gehandicapten, neurologen, verpleeghuisartsen en huisartsen. Voor de beoordeling van wils(on)bekwaamheid zijn ook richtlijnen opgesteld door de KNMG.

Bij welke cliënten is een medische verklaring aanvragen zinvol?

1. cliënten met een somatische aandoening waarbij de hersenfunctie beschadigd is.
2. cliënten met een psychiatrische aandoening

3. cliënten met een psychogeriatrische aandoening
4. cliënten met een ernstige verstandelijke handicap, al of niet in combinatie met gedragsproblemen.

Ad 1.

In deze groep vallen mensen die door een ongeval of ziekte beperkingen ondervinden.

De veel voorkomende aandoeningen zijn

- ernstige hart- en vaatziekte, zoals een herseninfarct of hersenbloeding
- neurologische ziekten zoals Huntington, Parkinson
- chronische alcoholintoxicaties, zoals het Korsakoff syndroom
- uitgezaaide kanker, bijvoorbeeld naar de hersenen.
- stofwisselingsziekten (zijn niet veel voorkomend)

Ad 2.

De mensen in deze groep vallen onder psychiatrische diagnoses DSM IV classificatie as 1. Deze aandoeningen kunnen tijdelijk (aanvalsgewijs) van aard zijn (16).

Veel voorkomende aandoeningen zijn psychosen, ernstige depressie, manisch depressief (ook wel bipolaire stoornis genoemd), schizofrenie en verslaving.

Ad 3.

Hieronder vallen alle oudere mensen met dementie, door welke onderliggende oorzaak dan ook.

Ad 4.

Dit betreft mensen bij wie in hun vroegste jeugd de verstandelijke beperking is vastgesteld.

Bijkomend kan met het stijgen der jaren het vaardigheidsniveau afnemen. Daarnaast kunnen er gedragsproblemen zijn, zoals woedeaanvallen, automutilatie (10).

## **2.3 Anamnese en lichamelijk onderzoek**

Bij het onderzoek komen de volgende onderdelen aan de orde

1. De arts stelt zich voor en vertelt wat de aard en het doel van het onderzoek is.
2. De arts controleert de personalia /paspoort ter identificatie van de cliënt.
3. *Onderzoek naar de stoornissen, beperkingen en participatieproblemen (op basis van de International Classification of Functioning (ICF)):*

De arts richt zich vervolgens op de stoornissen en het objectiveren van de (ernst van de) beperkingen van de betrokkene die verband houden met zijn/haar gezondheidsprobleem.

Objectiveren houdt in dat de beperkingen objectief vastgesteld moeten kunnen worden en dat er een logische relatie wordt gevonden tussen de eerder onderzochte stoornissen (ziekte/aandoeningen) en de beperkingen.

4. *Voor zover aan de orde zal de arts nader oriënterend onderzoek doen naar de medische situatie, gericht op aandoeningen geassocieerd in de International Classification of Diseases (ICD-10) en de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV):*
  - Anamnese lichamelijke klachten en medicatiegebruik/intoxicaties.
  - Zo nodig; lichamenlijk onderzoek.
  - Evt. opvragen medische informatie behandelaar
5. *Overige onderzoeksmethoden kunnen de beoordeling ondersteunen*
  - De zelfredzaamheidsmatrix (12)
  - NHG standaarden (18)

### **Onderzocht kunnen worden de beperkingen t.a.v.:**

#### **1/ Bewustzijn (=het besef van de omgeving)**

- bewusteloosheid
- aandacht/concentratiestoornis
- ernstige desorganisatie van het denken

Complicerende factoren kunnen zijn bijwerkingen of wijziging van medicatie, mutisme, pathologische twijfelzucht.

#### **2/ Gehoor**

- gehoorapparaat in en werkend?
- reactie op onverwachte geluiden?

#### **3/ Spreken**

- afwijkingen KNO gebied?
- zenuwstelsel aangedaan?
- angst?

#### **4/ Communicatie**

- hulpmiddel nodig bijv. computer?
- knipperen met de ogen?
- knijpen in de handen?
- wordsalat?

#### **5/ Gezichtsvermogen**

- bril?

- visus
- gezichtsvelden

#### 6/ Geheugen

- korte termijn
- lange termijn
- oriëntatie tijd/plaats/ persoon
- evt. MMSE

#### 7/ Begrip/oordeelsvermogen

- wanen
- hallucinaties
- cognitieve stoornissen.
- logisch redeneren en betrekken van informatie; stoornissen in de zgn. "executieve" functies die noodzakelijk zijn voor het beredeneren van complexe situaties.

#### 8/ Motoriek

- mobiliteit

#### 9/ Somatische factoren;

- infectieziekten
- intoxicaties
- stofwisselingsziekten
- zuurstofgebrek door hart- en/of aandoening van de longen
- bloedafwijkingen (bijv. gestoorde nierfunctie, bloedarmoede)

Voor alle gevonden problematiek gelden de volgende overwegingen;

- Refereert de gevonden problematiek met de beperkingen in vaardigheden?
- Is de problematiek en/of de beperking tijdelijk?
- Kan er verbetering worden bereikt door medicatie? Andere interventies mogelijk?

NB. De bovengenoemde lijst bevat veel relevante ziekten en stoornissen, maar is niet uitputtend.

#### Beoordeling mate van wilsbekwaamheid

In de literatuur (13,15,16,17,23,25,26) bestaat consensus over welke onderdelen altijd deel uit moeten maken van het wegen van de mate van wilsbekwaamheid. Dit zijn het vermogen een keuze uit te drukken, het begrijpen van informatie, het beseffen en waarderen van de betekenis van de informatie, en het logisch kunnen redeneren.

In de medische verklaring zullen deze elementen, indien afwijkend, benoemd moeten worden.

### **De medische verklaring**

Het oordeel omtrent de wilsbekwaamheid wordt zo goed mogelijk besproken met betrokkene (24). In het gesprek wordt beargumenteerd weergegeven hoe de arts tot een bepaalde conclusie is gekomen. In de medische verklaring wordt op heldere en consistente wijze uiteengezet op welke onderdelen de wilsbekwaamheid is gebaseerd;

De in de uiteenzetting genoemde gronden vinden op hun beurt aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen, zoals vastgelegd in het medisch dossier;

Bedoelde gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen. Met het oog op de vigerende wet- en regelgeving omtrent privacy zal in de medische verklaring niet de diagnose of prognose van de ziekte worden weergegeven. De arts geeft in (internationaal vastgestelde) algemene termen welke relevante beperkingen aan de orde zijn (aan de hand van ICF).

Wellicht ten overvloede merken wij op dat de arts onafhankelijk en autonoom van de notaris werkt conform de professionele standaard die geldt binnen de beroepsgroep (KNMG) en uiteraard binnen de wettelijke kaders. De arts handelt naar de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). De arts beperkt zich tot het adviseren en verricht uitdrukkelijk geen curatief werk.

## **2.4 Processtappen**

Procedureel hebben de verenigingen EPN en VIA het volgende afgesproken:

- De notaris verzamelt relevante informatie en laat betrokken cliënt een medische aanvraag t.b.v. de arts invullen.
- Dit setje wordt door het notariskantoor naar de arts gestuurd
- Deze velt een oordeel op basis van de medische aanvraag met bijhorende documenten en een onderzoek in de thuissituatie.
- Indien nodig wordt door de arts aanvullende informatie van de behandelend sector opgevraagd
- De arts stelt de Medische Verklaring op volgens het voorgeschreven format en zendt deze aan de notaris
- De kosten voor het medisch onderzoek zijn voor de betrokkene. In dit kader de notaris, namens de betrokkene.

Verkorte procedure: Een verkorte procedure kan volstaan indien aan de hand van medische stukken, en/of bekendheid op basis van eerdere sociaal-medische adviezen door de arts een

advies kan worden opgesteld. Dit betekent dat **naar het oordeel van de arts** evident vaststaat dat betrokkene **wilsbekwaam is en blijft**, zodat betrokkene niet (apart hiervoor) in persoon hoeft te worden gezien.

De aanvraag voor een medische verklaring dient door het notariskantoor te worden ingezonden naar de arts. De reden hiervoor is gelegen in het voorkomen van 'shop'-gedrag naar de gewenste uitkomst door een belanghebbende anders dan de cliënt. Het heeft daarom absoluut niet de voorkeur dat de cliënt zelf de verklaring aanvraagt. Daarnaast kan het voor de beoordelende arts van belang zijn om bij onduidelijkheden contact met de notaris op te nemen.

Het heeft ook de grote voorkeur dat de medische verklaring van de arts naar de cliënt en ook naar het notariskantoor wordt gezonden. Zo kan de medische verklaring aan het levenstestament gekoppeld worden en bewaard blijven bij de notaris.



# Literatuur

1. Brochure Ministerie van Justitie. Curatele, bewind en mentorschap; 2011
2. Cleton E., C.G.C. Engelbertink en S.A. van de Merwe. Wilsonbekwaamheid mede vanuit medisch perspectief bekeken: ftV civiel en fiscaal tijdschrift Vermogen juni 2012 (13); 16-20
3. Dute, prof. Mr. J.C.J. en prof. Mr. J.K.M. Gevers. Wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging: TGR 2012 (36); 380-389
4. Handreiking aanvraag medische verklaring (Nov. 2008) NVVA Regio Kennemerland.Haarlemmermeer.
5. Handreiking beoordeling wilsbekwaamheid KNMG. Licht gewijzigde versie jan 2007.
6. Hondius A., R.Zuijderhoudt en A. Honig. Wilsonbekwaamheid vaststellen. Een casus en een stappenplan MGv 2005 (23-05-2005)
7. HR 20 januari 1989, NJ 1989, nr 766 "Groningse Huwelijksvoorwaarden"
8. Huijgen W.G. en A.J.H. Pleysier, De wetgeving op het notarisambt, Deventer: Kluwer 2000;
9. Jennekens F.G.I., Jennekens-Schinkel WPNR 2005, nr 6630
10. Knuiman R.B.J., A.J.Tholen en F.C.B. van Wijmen. Medische behandeling van meerderjarige wilsonbekwame patiënten. Een modelrichtlijn bij de WGBO (2006)
11. Kooke Philip; "Ik laat je nooit in de steek". Recensie huisarts en wetenschap 52(13)dec 2009
12. Lauriks S., M.C.A. Buster, M.A.S. de Wit, S.v.d.Weerd, D. Tigchelaar.De Zelfredzaamheidsmatrix.
13. Martin S., RN, BSN, Emergency Department Research Nurse. Journal of Forensic and Legal medicine 201; 275-279. Determining competency in the sexually assaulted patient; a decision algorithm.
14. Melis J.C.H. en B.C.M. Waaijer, De Notariswet, Deventer Kluwer 2003;
15. Peisak C., S. Finkel, e.a. Review;The wills of older people; risk factors for undue influence. International psychogeriatrics (2009).
16. Ruissen A.M., G. Meijnen. G.A.M. Widdershoven. Perspectieven op wilsbekwaamheid in de psychiatrie; cognitieve functies, emoties en waarden. Tijdschrift voor psychiatrie 53(2011)7
17. Sijpkens D.E.M., M. Looten ,W.G.H. Corte, A. Wiegman, P. Speelman, J.A. Romijn. Negatieve wilsverklaring bij een acuut comateuze patiënt.
18. Standaarden NHG
19. Stappenplan bij de beoordeling van wilsonbekwaamheid. Van wet naar praktijk p.117-122.
20. Tekst en commentaar Vermogensrecht.
21. Vademecum KNMG; richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens.

22. Vademecum Regelgeving Notariaat KNB
23. Vellinga A., E. Ederveen. Wilsbekwaamheid; kun je 'goed' beslissen gevaar lopen?  
Tijdschrift voor psychiatrie 46(2004)6;395-399
24. Weintraub Brendel R. e.a. An Approach to selected legal issues; confidentiality, mandatory reporting, abuse and neglect. Informed consent, capacity, decisions, boundary issues, and malpractice claims.
25. Wild G.M. de, R.W.M.M. Jansen, W.H.L. Hoefnagels, M.G.M. Olde Rikkert. Niet therapeutisch wetenschappelijk onderzoek met wilsonbekwame patiënten; een gezamenlijk standpunt van de Nederlandse Wetenschappelijke Organisaties. N.T.V.G. 1994 24 sept; 138/139.
26. Wilde L. de. Een ethiologische visie op depressie. Tijdschrift voor psychiatrie 25 1983/9



# Bijlage 2: Modelformulier aanvraag medische beoordeling in het kader van wilsbekwaamheid<sup>4</sup>

## 1. Gegevens cliënt

1.1. Volledige voornamen en achternaam \_\_\_\_\_ O

Man O Vrouw

*(voor gehuwde vrouwen ook de meisjesnaam vermelden)*

1.2. Adres

\_\_\_\_\_

1.3. Postcode en plaats \_\_\_\_\_

1.4. Telefoonnummer \_\_\_\_ \_\_\_\_

1.5. Geboortedatum \_\_--\_\_--\_\_, geboorteplaats \_\_\_\_\_

## 2. Woont u met een partner en/of verzorgende

O Nee

O Ja

## 3. Algemene vragen over uw gezondheid. Omcirkel het juiste antwoord.

### Wat is/zijn uw klacht(en)?

- |  |          |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Pijn                  | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Moeheid               | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Kortademigheid        | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Evenwichtsstoornis    | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Stijfheid             | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Duizeligheid          | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Verlamming            | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Slecht zien           | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Gevoelsstoornis       | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Vergeetachtigheid     | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Anders, te weten..... |          |

### Voor welke ziekte(n) bent u onder behandeling?

- |                                     |          |
|-------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> Hartziekte | ja / nee |
| <input type="checkbox"/> Vaatziekte | ja / nee |

\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> De verklaring dient door het notaris kantoor te worden ingezonden naar de arts. Het heeft absoluut niet de voorkeur dat de client zelf de verklaring aanvraagt. Het heeft ook de grote voorkeur dat de medische verklaring van de arts ook naar het notaris kantoor wordt gezonden.

- Longziekte ja / nee
- Neurologische ziekte ja / nee
- Kanker ja / nee
- Verslaving ja / nee
- Psychiatrische ziekte ja / nee
- Anders, te weten.....

**Welke medicijnen gebruikt u?**

.....  
 .....  
 .....

**4. Aanduiding beperkingen**

Hebt u beperkingen? ja / nee

Zo ja, kunt u hieronder aangeven op welk gebied deze beperkingen zich voordoen, met een korte omschrijving van de beperking.

Beperking:	Beschrijving beperking:
Op lichamelijk gebied:	
Op psychisch gebied:	
Op zintuiglijk gebied:	
Combinatie van psychische en sociale factoren:	

**5. Ondertekening**

Ik verklaar dat dit formulier volledig en naar waarheid is ingevuld.

Datum \_\_ -- \_\_ -- \_\_\_\_ Handtekening  
 \_\_\_\_\_

N.B. Hebt u brieven van uw huisarts en/of behandelend specialist over uw ziekte of behandeling, sluit kopieën ervan bij deze aanvraag.

# Bijlage 3: Stappenplan beoordeling wilsbekwaamheid ten behoeve van notariële dienstverlening

KNB, mei 2006

Dit Stappenplan biedt een toetsingskader aan notarissen die zich in voorkomende gevallen een oordeel moeten vormen over de wilsbekwaamheid van een cliënt ten behoeve van notariële dienstverlening.

## Onderverdeling:

### A. Inleiding

### B. Indicatoren

### C. Verdere stappen

### D. Conclusie

## A. Inleiding

### 1. Wilsbekwaamheid.

Voor het tekenen van een notariële akte moet de cliënt in staat zijn tot een redelijke waardering terzake. Eerst indien daartoe aanleiding bestaat, dient de wilsbekwaamheid van een cliënt uitgebreider te worden onderzocht. Het is aan te raden u bij uw uiteindelijke besluitvorming te laten bijstaan door twee medewerkers van uw kantoor en deze medewerkers als getuigen op te laten treden bij het eventueel passeren van de akte.

## B. Indicatoren

### 2. Aanleiding voor een (nadere) beoordeling van wilsbekwaamheid.

De kamers van toezicht over de notarissen en de kandidaat-notarissen nemen met de wet tot uitgangspunt dat een cliënt die handelingsbekwaam is, moet worden geacht zijn belangen te kunnen behartigen. Eerst indien er aanleiding bestaat om daaraan te twijfelen, dient een notaris de geestesgesteldheid van zijn cliënt nader te onderzoeken. Indicatoren (in combinatie) hiervoor kunnen bijvoorbeeld zijn:

Indien het vermogen onder bewind gesteld is;

Indien de cliënt op hoge leeftijd is;

Indien de administratie niet in eigen beheer is;

Indien de cliënt niet meer in staat is zelfstandig te wonen;

Indien de cliënt verblijft in een zorginstelling;

Medische indicatie (ziekten/aandoeningen die van invloed kunnen zijn op het verstandelijk vermogen, bijvoorbeeld de ziekte van Alzheimer, verstandelijke handicap, depressiviteit);  
Indien er twijfels bestaan aan de weloverwogenheid van een gedaan verzoek;  
Indien het initiatief voor het verzoek tot dienstverlening van een ander dan de cliënt komt;  
Indien instructies voor de inhoud van de akte door anderen dan de cliënt zijn vastgelegd;  
Voor testamenten: Indien een testateur frequenter dan voor hem te doen gebruikelijk een verzoek doet tot het aanpassen van een eerder testament;  
Voor testamenten: Naarmate de inhoud van een nieuw testament ingrijpender afwijkt van de inhoud van een eerder testament of de inhoud ongebruikelijk is;  
Voor testamenten: Indien de tijdsperiode tussen het verzoek tot het opmaken van het testament en het verlijden daarvan zeer kort is zonder medische noodzaak;  
Extra aandacht verdienen testamenten, schenkingen, overdrachten ouders-kinderen en de verstrekking van geldleningen.

### 3. Neem een besluit om wel of niet de wilsbekwaamheid volgens het stappenplan te beoordelen.

Vragen die de notaris zichzelf kan stellen, zijn:

Zijn er, gezien bovenstaande indicatoren, gereede twijfels over de wilsbekwaamheid van de cliënt voor de te nemen beslissing?

Bestaat de indruk, gezien bovenstaande indicatoren, dat er sprake is van beïnvloeding door derden?

## **C. Verdere stappen**

### 4. Stel adequate vragen / informeer adequaat / bespreek zonder aanwezigheid van partner of familie.

Geef de cliënt voldoende gelegenheid om kennis te nemen van de mogelijkheden om zijn wensen/belangen te regelen;

Trek extra tijd uit;

Houd een bespreking met de cliënt "onder vier ogen" zodat eventuele beïnvloeding door derden kan worden beperkt;

Houd bij het voeren van een gesprek rekening met het bevattingsvermogen en eventuele cognitieve en emotionele beperkingen van de cliënt, gehoorklachten en een verminderd gezichtsvermogen;

Bezoek de cliënt in eigen woonomgeving, dan wel houd de bespreking in een rustige omgeving.

### 5. Beoordeel vervolgens de beslisvaardigheid.

Het gaat daarbij om de volgende vaardigheden (of criteria) die u kunt toetsen door het stellen van open vragen:



*A. Het vermogen een keuze uit te drukken.*

Vraag bijvoorbeeld (en herhaal deze vragen eventueel aan het einde van het gesprek):

Kunt u mij vertellen wat de gevolgen zijn van het ondertekenen van de akte?

Bent u het met de inhoud van de conceptakte geheel eens?

*B. Het begrijpen van informatie.*

Vraag bijvoorbeeld:

Kunt u mij in uw eigen woorden zeggen wat ik u verteld heb over het doel van de notariële akte en over de gevolgen?

Kunt u ook in uw eigen woorden vertellen wat ik u verteld heb over de ander mogelijkheden om uw wensen juridisch te regelen?

*C. Het beseffen en waarderen van de betekenis van de informatie voor de eigen situatie.*

Vraag bijvoorbeeld:

Wat zal het effect daarvan zijn...?

Wat denkt u dat er gebeurt als u niet...?

Waarom denkt u dat ... heeft aangeraden?

*D. Logisch redeneren en het betrekken van informatie in het overwegen van opties.*

Vraag bijvoorbeeld:

Wat waren de redenen die belangrijk waren bij het komen tot uw besluit...?

Hoe heeft u die redenen tegen elkaar afgewogen?

**D. Conclusie**

6. Beslis aan de hand van de onder punt 5. genoemde criteria of de cliënt voor het ondertekenen van de notariële akte als wilsbekwaam of wilsonbekwaam moet worden beschouwd.

7. Is de cliënt volgens u wilsbekwaam voor de gevraagde notariële dienstverlening?

De akte kan gepasseerd worden.

8. Is de cliënt volgens u wilsonbekwaam voor de gevraagde notariële dienstverlening, maar lijkt er kans op herstel?

De akte kan niet gepasseerd worden. Overweeg de kans op herstel van wilsbekwaamheid.

Overweeg verdere besluitvorming uit te stellen en volg het stappenplan bij de vervolgbespreking opnieuw.

9. Is de cliënt volgens u wilsonbekwaam voor de gevraagde notariële dienstverlening, maar er lijkt geen kans op herstel?

De akte kan niet gepasseerd worden. Als de notaris op grond van het bovenstaande van mening is dat wilsbekwaamheid ontbreekt, dan kan een algemeen psychiatrisch/geriatrisch onderzoek uitgevoerd worden door de NIET-behandelend arts ter verificatie.

10. Het is verstandig om de wijze en inhoud van de beoordeling van wils(on)bekwaamheid, als ook het gevoerde overleg daarbij, in het cliënt-dossier en de notariële akte vast te leggen.

Vastgesteld door het KNB-bestuur, mei 2006.

## **Colofon**

VIA/EPN

Postadres:

Artsen:

L. Springerstraat 40  
1991 BX Velsbroek

Notarissen:

Stephensonweg 14, 4207  
HB GORINCHEM

Tekst:

S.A. van de Merwe/  
E.Cleton/  
C.G.C. Engelbertink/  
T. Trompetter

Vormgeving:

Drukwerk:

Datum:

2012

Oplage: