



Aan de leden van de Tweede Kamer
Commissie VWS

Houten, 14 januari 2021

Betreft: AO 20 januari, Governance in de zorgsector / Inspectie IGJ / patiënten en cliëntenrechten /
Zorgfraude. Onderdeel Goede vertegenwoordiging.

Geachte leden van de Tweede Kamer,

In het Algemeen Overleg op 20 januari aanstaande spreekt u onder andere over het advies van de Gezondheidsraad over Goede vertegenwoordiging in de langdurige zorg. In de begeleidende brief van de minister geeft hij aan hierover met de koepels van patiëntenverenigingen en beroepsorganisaties in gesprek te willen gaan en op basis daarvan met een inhoudelijke reactie te komen. Een dergelijk overleg lijkt ons zeer gewenst, want het advies van de Gezondheidsraad laat wat ons betreft nog veel te wensen over.

Wij willen hierbij een paar belangrijke punten noemen.

1. Algemeen: advies van de Gezondheidsraad beperkt zich te veel tot medische zorg

De Commissie Ethiek en recht van de Gezondheidsraad heeft op eigen initiatief in kaart gebracht wat er (wettelijk) geregeld is rond goede vertegenwoordiging, welke knelpunten zich voordoen in de praktijk en hoe betrokkenen aankijken tegen goede vertegenwoordiging. Zij beoogt hiermee een handreiking te bieden aan beleidsmakers, zorgverleners, vertegenwoordigers en cliënten.

Dit advies lijkt vooral te gaan over de curatieve zorg. Het advies is niet of nauwelijks van toepassing op de langdurige zorg, en in het bijzonder de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

- **Wilt u de minister vragen om de Gezondheidsraad aan te spreken op een brede aanpak van het advies over Goede vertegenwoordiging. Dus niet alleen gericht op de cure maar ook de care.**

2. Relatie wettelijke vertegenwoordiging en vaststelling wilsbekwaamheid ter zake

Veel mensen met een verstandelijke beperking kunnen als gevolg van hun beperking onvoldoende hun eigen belangen behartigen. Voor veel van hen is daarom een wettelijke bescherming ingesteld in de vorm van curatele, mentorschap of bewindvoering.

In BW Artikel 453 staat dat iemand voor wie een mentorschap is ingesteld onbevoegd is rechtshandelingen te verrichten in aangelegenheden betreffende zijn verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding (lid 1) en dat de mentor zelf aan de persoon toestemming kan verlenen bepaalde handelingen wel zelf uit te voeren (lid 2). Hiermee wordt feitelijk gezegd dat de mentor bepaalt of iemand onder mentorschap ter zake wilsbekwaam is.

In de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet zorg en dwang (Wzd) wordt echter bepaald dat de wilsbekwaamheid moet worden vastgesteld door een arts of – in het geval van de Wzd - een andere door de zorgaanbieder aangewezen functionaris. Hiermee zou in deze wetten de verantwoordelijkheid van de mentor overruled worden, en in handen worden gelegd van een functionaris die de betrokken persoon niet of nauwelijks kent. Het is niet duidelijk of de wetgever dit ook nadrukkelijk zo bedoeld heeft, maar wij vinden dit onjuist.

- **Wilt u de minister vragen er voor zorgen dat de verantwoordelijkheid van de mentor bij de vaststelling van wilsbekwaamheid in de WGBO en Wzd, nooit overruled kan worden door een arts of een andere door de zorgaanbieder aangewezen functionaris?**

3. Taken en plichten wettelijke vertegenwoordigers (pagina 15 advies Gezondheidsraad)

Voor alle typen curatoren en mentoren bevat de wet- en regelgeving diverse bepalingen over verantwoordelijkheden en bevoegdheden en biedt de jurisprudentie enkele handvatten voor de wijze waarop een goed vertegenwoordiger zijn taak moet uitvoeren.

Op basis van de wet en de rechtspraak moeten deze wettelijk vertegenwoordigers met (professionele) afstand zorgbeslissingen nemen. Het zwaartepunt van de advies- en beslissingsbevoegdheid over de zorg en begeleiding van de client ligt volgens rechtspraak op de eerste plaats bij de zorginstelling en op de tweede plaats bij de wettelijk vertegenwoordiger.

Deze positionering van de wettelijk vertegenwoordiger (op de tweede plaats) komt niet overeen met de in de wet vastgelegde taak van de wettelijk vertegenwoordiger onder BW Art. 453 lid 1 en 2.

- Lid 1. Tenzij uit wet of verdrag anders voortvloeit, is de betrokkene tijdens het mentorschap onbevoegd rechtshandelingen te verrichten in aangelegenheden betreffende zijn verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding.
- Lid 2. Met betrekking tot de in het eerste lid bedoelde rechtshandelingen vertegenwoordigt de mentor de betrokkene in en buiten rechte.

De beslissingsbevoegdheid over onder andere de zorg, begeleiding en behandeling ligt dus bij de wettelijk vertegenwoordiger en niet in eerste plaats bij de zorginstelling.

Daarnaast kan op basis van uitspraken van de rechtspraak niet gesteld worden dat het zwaartepunt over beslissingen over zorg en begeleiding op de eerste plaats bij de zorginstelling ligt. De genoemde uitspraken zien toe op specifieke individuele situaties en lenen zich niet voor jurisprudentie.

- **Wilt u er op aandringen bij de minister dat de beslissingsbevoegdheid van de wettelijk vertegenwoordiger correct wordt beschreven in het advies van de Gezondheidsraad?**

Dit om reden dat de uitspraken van de rechtspraak zich niet lenen voor jurisprudentie en de in het Burgerlijk Wetboek beschreven taak van de wettelijk vertegenwoordiger.

4. Geschillen tussen wettelijke vertegenwoordiging en zorgaanbieders

Het BW maakt het mogelijk in artikel 461 lid 2 dat een mentor op verzoek van een zorgaanbieder uit zijn rol kan worden ontslagen. We kunnen ons dit voorstellen als een mentor duidelijk niet voldoet aan de eisen die de wet stelt aan het mentorschap.

In de praktijk zien we echter voorbeelden dat een zorgaanbieder een eenzijdig verzoek tot ontslag bij de kantonrechter indient omdat er inhoudelijke meningsverschillen zijn tussen de mentor en de zorgaanbieder over wat voor de persoon in kwestie van belang is. Dit leidt tot onacceptabele verhoudingen. Het leidt er in de praktijk toe dat met name familie-mentoren angst hebben om voor hun naaste met een verstandelijke beperking op te komen. We pleiten ervoor om deze mogelijkheid uit de wet te halen.

Een andere wettelijke mogelijkheid waar we grote moeite mee hebben, is het gegeven dat zorgaanbieders zelf een commerciële partij kunnen voordragen bij de rechtbank om het mentorschap te gaan vervullen. Hierdoor ontstaat een financiële belangenverstrengeling tussen de leverancier van het mentorschap en de zorgaanbieder. In het kader van goede vertegenwoordiging lijkt ons dit absoluut onwenselijk.

- **Wilt u de minister vragen:**
 - **er voor te zorgen dat een verzoek tot ontslag van een mentor door de zorgaanbieder, nooit kan plaatsvinden zonder dat de kantonrechter de mentor heeft gesproken?**
 - **er voor te zorgen dat in alle gevallen van een verzoek tot ontslag van de mentor door een zorgaanbieder - op basis van inhoudelijke meningsverschillen - er door de kantonrechter eerst een onafhankelijk mediationtraject wordt ingezet?**
 - **er voor te zorgen dat een zorgaanbieder niet zelf een commerciële partij kan voordragen bij de rechtbank om het mentorschap te gaan vervullen? Dit om ongewenste (financiële) belangenverstrengeling tussen leverancier en zorgaanbieder te voorkomen.**

We hopen dat u deze punten in het overleg met de minister naar voren wilt brengen. We verzoeken u ook om deze punten mee te nemen bij eventueel vervolgdebat, als de minister zijn reactie geeft op het advies van de Gezondheidsraad.

Met vriendelijke groet

D. van de Kaa



Directeur KansPlus

K. Spanbroek



voorzitter Siën

I. Soffer



directeur Ieder(in)