

TOESTEMMING/MACHTIGING TBV BEHANDELAAR (HUISARTS e.d.)

Betreft: toestemmingsverklaring (extra) informatieverstrekking aan 'naasten' (machtiging art 450, 465 WGBO)

Geachte mevrouw, meneer

Ondergetekende _____ geeft Huisartsenpraktijk Emmalaan hierbij toestemming om ten allen tijde aan onderstaande persoon(en) als gemachtigde de noodzakelijke informatie te verstrekken over mijn ziektebeeld, de zorg en ondersteuning die ik krijg of nodig heb, over mijn gezondheid en over mijn woon/verblijfplaats.

Deze volmacht is met name bedoeld voor situaties waarin ik niet of onvoldoende in staat ben om mijn medische belangen zelf goed te behartigen. Zij is in ieder geval niet van kracht voor de duur dat een mentor of curator op mijn verzoek door de rechtbank is benoemd om mij wettelijk te gaan vertegenwoordigen.

Mijn gemachtigde en ik zijn ervan op de hoogte dat u bij uw werkzaamheden de "zorg van een goed hulpverlener" in acht moet nemen (o.a. artikel 453 WGBO). Dit kan ook, afhankelijk van de situatie en de voor hulpverleners in concreto geldende professionele standaard, zowel extra inspanning als beperking bij uw handelen naar de 'naasten' betekenen. Waar nodig is extra motivering hiervan dan gewenst.

Als de 1^e contactpersoon niet in staat is om mij te vertegenwoordigen wijs ik hier als plaatsvervangend gevolmachtigde aan:

Hoogachtend,

Plaats en datum

Handtekening (volmachtgever)

Persoonsgegevens e.d. (naam, geb. datum, adres, tlfnr) van **volmachtgever**

Persoonsgegevens e.d. (naam, geb. datum, adres, tlfnr) van **gemachtigde /1^e contactpersoon**

Persoonsgegevens e.d. (naam, geb. datum, adres, tlfnr) van **gemachtigde /2^e contactpersoon**

BIJLAGE BIJ MACHTIGING (TOELICHTING VOOR ALLE BETROKKENEN)

Het gaat hier om een volmacht voor personen van 16 jaar en ouder. Is men jonger dan gelden de regels voor wettelijke vertegenwoordiging van – gezag dragende – ouders en/of anderen (art 450 en 465 WGB0).

Om deze machtiging/volmacht te kunnen regelen is vooral vereist dat de volmachtgever wilsbekwaam is *op dit punt*. Dat wil zeggen dat hij/zij in staat is om de volmacht op moment vrijwillig en bij volle bewustzijn te ondertekenen en dat daarbij begrepen wordt wat de bedoeling is. Daarnaast is vereist dat het bij de gemachtigde(n)/ 'naaste(n)' gaat om iemand in wie de volmachtgever vertrouwen heeft en die capabel is Artikel 465 lid 3 WGB0 gaat bijv. ook uit van de "zorg van een goed vertegenwoordiger". Op zich is hier geen toezicht en controle maar het is natuurlijk mogelijk om in de volmacht op te nemen dat er toezicht wordt gehouden, bijv. door de 2^e contactpersoon.

Een volmacht hier is vooral bedoeld om extra afspraken tussen een behandelaar (huisarts e.a.) en de (vertegenwoordiger van de) familie en naasten van de volmachtgever te kunnen maken en deze afspraken te concretiseren waar nodig.

Zonder volmacht kan er namelijk al van uitgegaan worden dat de behandelaar algemene informatie geeft aan naasten, zoals over het ziektebeeld in het algemeen en de symptomen daarbij, welke behandelingen er in de praktijk zijn. En waar op gelet kan en moet worden door de naasten en hoe de behandelaar en de praktijk hiervoor het beste benaderbaar is, inclusief tips voor zelfzorg en ondersteuning van elkaar als naasten.

Ook is deze volmacht met name praktisch om zaken te regelen bij een eventuele latere periode van (gedeeltelijke of tijdelijke) wilsonbekwaamheid.

Geadviseerd wordt om de (concept) volmacht en de inhoud ervan zo mogelijk vooraf al te bespreken met de behandelaar, zodat hij/zij hiervan op de hoogte is. Als er ondertekend is (2 of 3 exemplaren afhankelijk van het aantal contactpersonen), dient een kopie aan de behandelaar (huisarts) overhandigd te worden of toegestuurd.

De arts voegt de machtiging/ verklaring toe aan het medisch dossier van betrokkene.

Juridisch kader volmacht: van toepassing is de WGB0, met name de artikelen 448, 450, 453, 457, 465 en 466.