

# Memo

---

<b>Memo:</b>	<b>Vertegenwoordiging patiënt</b>
<b>Aan:</b>	Fys'Optima
<b>Van:</b>	mr. E.M. Breugem (senior jurist)
<b>Datum:</b>	4 mei 2026

---

## 1. Inleiding

In dit memo wordt ingegaan op de regelgeving over vertegenwoordiging van patiënten, zowel algemeen als specifiek over minderjarigen. Er wordt een toelichting gegeven op dit onderwerp, welke gebruikt kan worden voor het Kwaliteitshandboek dat Fys'optima ter beschikking stelt.

## 2. Vertegenwoordiging algemeen

Uitgangspunt is dat een patiënt wilsbekwaam is. Dat betekent dat iemand in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van de eigen belangen ter zake. Het gaat om - ter zake van een concrete zorgbeslissing - de relevante informatie te begrijpen, de eigen belangen daarbij redelijk te waarderen, de gevolgen van de beslissing te kunnen overzien en op basis daarvan een weloverwogen keuze te kunnen maken. Als dit niet aan de orde is, spreken we over wilsonbekwaamheid en is er een vertegenwoordiger nodig.

Op grond van artikel 7:465 BW moet de zorgverlener bij wilsonbekwaamheid aangaande de verplichtingen die uit de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst ('WGBO') voortvloeien (zoals toestemming en informeren) nakomen jegens de vertegenwoordiger. Dit houdt bijvoorbeeld in dat de vertegenwoordiger de toestemming moet geven en moet worden geïnformeerd. Het is aan te raden bij aanvang van de behandeling/intake vast te leggen of er sprake is van een vertegenwoordiger.

De vertegenwoordiger moet de zorg van een 'goed vertegenwoordiger' betrachten en de patiënt zo veel mogelijk bij de vervulling van zijn taak betrekken. Dit houdt bijvoorbeeld in dat de vertegenwoordiger zich actief opstelt, het overleg opzoekt en signalen van de patiënt serieus neemt.

Aan de rol van de vertegenwoordiger zit een grens. Als het betrekken van de vertegenwoordiger onverenigbaar zou zijn met de zorg van een goed hulpverlener. Bijvoorbeeld als een zoon (die vertegenwoordiger is) van een dementerende oudere met ernstige artrose onverminderd drie keer per week inzet van fysiotherapie wenst voort te zetten, terwijl het standpunt van de fysiotherapeut is dat dit niet aangewezen en mogelijk schadelijk is. Dan kan de fysiotherapeut (goed onderbouwd) voorbijgaan aan de wil van de vertegenwoordiger.

Verder kan het zijn dat de patiënt zich verzet tegen een behandeling, ondanks de toestemming van een vertegenwoordiger. In een dergelijk geval mag de behandeling slechts worden uitgevoerd indien deze kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.

Er zijn verschillende vertegenwoordigers: Ouders/voogd bij minderjarigen (verder uitgewerkt onder punt 3), curator, mentor, bewindvoerder, schriftelijk gevolmachtigde en de vertegenwoordigers uit de restcategorie van artikel 7:465 BW (zie hierna onder iii en iv). Het verschil tussen deze vertegenwoordigers is hieronder opgenomen.

Artikel 7:465 BW hanteert vanaf 16 jaar de volgende rangorde van vertegenwoordigers:

- i. Curator of mentor
- ii. Schriftelijk gevolmachtigde (tenzij deze niet optreedt, dan geldt iii of iv)
- iii. Echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de patiënt (tenzij deze dat niet wenst of die ontbreekt, dan geldt categorie iv);
- iv. Ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de patiënt

#### A. Curatele

Curatele is de meest verstrekkende vorm van vertegenwoordiging. De curator behartigt zowel de financiële als de persoonlijke belangen (waaronder zorgverlening) van een persoon. Een onder curatele gesteld persoon is handelingsonbekwaam en mag op deze gebieden zelfstandig geen beslissingen nemen. Dit betekent dat de fysiotherapeut voor het aangaan van een behandelrelatie en de afzonderlijk in te zetten verrichtingen in dat kader de toestemming nodig heeft van de curator.

Een curator is een door de kantonrechter op verzoek benoemde wettelijk vertegenwoordiger. Curatele blijkt uit het [Centraal curatele- en bewindregister](#). Ook staat de benoeming in de uitspraak van de kantonrechter.

#### B. Mentorschap

Mentorschap ziet op de persoonlijke belangen en beslissingen van een persoon, zoals beslissingen over welke zorgverlening nodig is. De persoon over wie een mentor is benoemd, is daardoor handelingsonbevoegd op deze gebieden. Dit betekent dat de fysiotherapeut voor het aangaan van een behandelrelatie en de afzonderlijk in te zetten verrichtingen in dat kader de toestemming nodig heeft van de mentor.

Een mentor is een door de kantonrechter op verzoek benoemde wettelijk vertegenwoordiger. Mentorschap blijkt alleen uit de uitspraak van de kantonrechter en niet uit een register.

#### C. Bewindvoering

De bewindvoerder behartigt de financiële belangen van een persoon. Een onder bewind gesteld persoon is handelingsonbevoegd op financieel vlak en mag op dat gebied zelfstandig geen beslissingen nemen. Bewindvoering ziet niet op zorgbeslissingen. Dit betekent dat de fysiotherapeut alleen te maken heeft met de bewindvoerder als het gaat om financiële zaken, niet bij toestemming voor een behandeling.

Een bewindvoerder is een door de kantonrechter op verzoek benoemde wettelijk vertegenwoordiger. Bewindvoering wordt soms opgenomen in het [Centraal curatele- en bewindregister](#), maar niet altijd. De benoeming staat altijd in de uitspraak van de kantonrechter.

#### D. Schriftelijke volmacht

Een persoon kan een ander via een schriftelijke volmacht de bevoegdheid geven om beslissingen te nemen/voor hem/haar te handelen. Dit kan via de notaris geregeld worden, maar dat hoeft niet. Uit de inhoud van de volmacht blijkt waartoe de gevolmachtigde bevoegd is. Als er in de volmacht is opgenomen dat de gevolmachtigde zorgbeslissingen mag nemen, dan heeft de fysiotherapeut daar rekening mee te houden. Het kan ook dat de volmacht aan voorwaarden gekoppeld is, bijvoorbeeld vanaf een bepaalde leeftijd of alleen in een bepaalde situatie. Het is dus van groot belang om goed te kijken wat er in een schriftelijke volmacht is opgenomen.

#### E. Informeel vertegenwoordiger/restcategorie artikel 7:465 BW

Als er geen curator, mentor of schriftelijke volmacht met zorgbeslissingen is t.a.v. een patiënt, maar de patiënt wilsonbekwaam is terzake, is er in artikel 7:465 BW een vangnetbepaling opgenomen.

In een dergelijk geval is de echtgenoot (of geregistreerd partner of andere levensgezel) de vertegenwoordiger, op basis van dit artikel. Daar hoeft verder dus niets voor geregeld of vastgelegd te zijn.

Als er geen partner is, of die wil deze rol niet op zich nemen, dan is de ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de patiënt de vertegenwoordiger. Binnen deze laatste categorie is geen onderscheid gemaakt/rangorde aangebracht.

Het is aan te raden bij aanvang van de behandeling/intake na te gaan bij de patiënt wie in een dergelijke situatie als vertegenwoordiger van de patiënt kan optreden. Is de patiënt op dat moment wilsonbekwaam, dan moet vanaf aanvang af al een vertegenwoordiger betrokken zijn.

### 3. **Vertegenwoordiging minderjarigen**

Voor de vraag wie als vertegenwoordiger namens een kind of tiener op kan treden, maakt de WGBO een onderscheid naar leeftijdscategorie en wie gezag heeft over de minderjarige.

Voor de fysiotherapeut betekent dit dat bij iedere minderjarige patiënt expliciet moet worden vastgesteld wie als vertegenwoordiger optreedt (wie bevoegd is om toestemming te geven). Dat geldt niet alleen voor elke behandeling, maar ook voor het aangaan van de behandelingsrelatie. Het is daarbij van belang dat het zo kan zijn dat degene die een kind begeleidt naar de afspraak, niet degene is die als vertegenwoordiger optreedt en mag beslissen.

#### Gezag: ouderlijk gezag en voogdij

Minderjarigen staan onder gezag. Dat kan ouderlijk gezag zijn of voogdij. Het gezag heeft betrekking op de persoonlijke zaken, financiën en het omvat ook de verzorging en opvoeding van een minderjarige. Ook zorgbeslissingen vallen hieronder.

Bij een huwelijk zijn beide ouders automatisch belast met het ouderlijk gezag over een kind. Na echtscheiding van een huwelijk blijft dit in stand, tenzij de rechter dit wijzigt naar eenhoofdig gezag van één ouder.

Bij alleenstaand ouderschap/samenwoning/relatie zonder huwelijk moet niet zonder meer uitgegaan worden van gezamenlijk gezag van beide ouders. Vanaf 2023 zijn de moeder en degene die het kind heeft erkend gezamenlijk gezagsdrager, maar hierop zijn uitzonderingen. Voor 2023 was alleen de moeder

automatisch belast met het ouderlijk gezag. Bij alleenstaand ouderschap of bij of na beëindiging van een samenwoning/relatie zonder huwelijk is het dus van geval tot geval navragen hoe de gezagssituatie is.

Voogdij is de situatie dat er geen ouders zijn met ouderlijk gezag, maar dat een ander dan een ouder als voogd is aangewezen. Dit kan zo zijn door overlijden of dat het gezag bij de ouders is weggehaald.

#### Rol vertegenwoordiger naar leeftijdscategorie

##### *Jonger dan 12 jaar*

Bij minderjarigen jonger dan twaalf jaar worden zij in het kader van de WGBO vertegenwoordigd door hun ouders met gezag of door een voogd. De wettelijke vertegenwoordiger sluit de behandelingsovereenkomst met de fysiotherapeut en geeft toestemming voor de behandeling. De minderjarige zelf hoeft juridisch geen toestemming te geven, maar heeft wel recht op informatie. De fysiotherapeut dient het kind, voor zover mogelijk, te informeren op een wijze die past bij zijn of haar leeftijd en ontwikkelingsniveau. De informatieplicht jegens de ouders of voogd is volledig. Ook het inzagerecht in het medisch dossier berust bij de wettelijke vertegenwoordiger en niet zelfstandig bij het kind.

##### *12 tot 16 jaar*

Voor minderjarigen in de leeftijd van twaalf tot zestien jaar geldt als hoofdregel dat sprake is van een zogenoemde dubbele toestemming. Dat betekent dat zowel de minderjarige als de ouders met gezag of voogd toestemming moeten geven voor de behandeling door de fysiotherapeut. Zowel de minderjarige als de ouders hebben in beginsel recht op informatie over de behandeling.

De WGBO kent echter twee uitzonderingen op de vereiste dubbele toestemming. De toestemming van de minderjarige is voldoende indien de behandeling noodzakelijk is om ernstig nadeel voor de minderjarige te voorkomen, of indien de behandeling de weloverwogen wens van de minderjarige is en deze wens blijft bestaan nadat de ouders toestemming hebben geweigerd. In die gevallen kan het, gelet op het goed hulpverlenerschap van de fysiotherapeut, gerechtvaardigd zijn dat informatie aan de ouders wordt beperkt of achterwege blijft. Minderjarigen van twaalf tot zestien jaar hebben daarnaast een zelfstandig recht op inzage in hun medisch dossier, naast het inzagerecht van de ouders.

##### *16 jaar en ouder*

Tieners van zestien en ouder worden door de WGBO als handelingsbekwaam aangemerkt. Zij sluiten zelfstandig de behandelingsovereenkomst en beslissen zelf over de fysiotherapeutische behandeling. Toestemming van ouders is niet vereist. De informatieplicht van de fysiotherapeut richt zich uitsluitend tot de minderjarige zelf en informatie aan ouders mag alleen worden verstrekt met toestemming van de minderjarige. Ook het inzage- en beslisrecht met betrekking tot het medisch dossier ligt volledig bij de minderjarige. Het kan wel zo zijn dat de tiener van 16 of 17 wilsonbekwaam is terzake, dan gelden dezelfde regels als bij een volwassen wilsonbekwame. Dan moet er dus wel een vertegenwoordiger zijn en dat is in de regel een ouder.

#### Gescheiden ouders

Indien ouders gescheiden zijn, is voor de toepassing van de WGBO doorslaggevend of zij gezamenlijk of eenhoofdig gezag uitoefenen.

De KNMG-wegwijzer [Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen \(2019\)](#) geeft een nadere uitwerking van de wettelijke regels en de wijze waarop deze in de praktijk en de tuchtrechtspraak worden toegepast, met praktijkvoorbeelden.

Indien beide ouders na echtscheiding gezamenlijk het gezag behouden - hetgeen de meest voorkomende situatie is - zijn zij beiden aan te merken als wettelijk vertegenwoordiger van het minderjarige kind in de zin van de WGBO. Dit betekent dat zij in beginsel ieder bevoegd zijn om toestemming te geven voor zorgbehandeling van het kind, afhankelijk van de leeftijdscategorie van de minderjarige.

Er is geen expliciete verplichting om in alle gevallen toestemming te verkrijgen van beide gezagdragende ouders afzonderlijk. In beginsel mag een zorgverlener uitgaan van de toestemming van één gezagdragende ouder (als bijvoorbeeld een kind met één ouder op de afspraak/behandeling verschijnt), tenzij er concrete aanwijzingen zijn dat de andere ouder bezwaar heeft tegen de behandeling of dat bekend is dat tussen de ouders een conflict bestaat over de medische besluitvorming. In dat geval mag van de hulpverlener een verhoogde mate van zorgvuldigheid worden verwacht. Dit kan meebrengen dat expliciet bij beide ouders wordt nagegaan of zij instemmen met de behandeling.

Daarnaast geldt dat bij ingrijpende, niet-noodzakelijke of medisch ongebruikelijke behandelingen een hogere drempel geldt voor het aannemen van veronderstelde toestemming. In die gevallen wordt in de tuchtrechtspraak aangenomen dat toestemming van beide gezagdragende ouders vereist is, juist vanwege de zwaarte of verstrekkende gevolgen van de behandeling. Hoewel fysiotherapie doorgaans als niet-ingrijpend wordt aangemerkt, kan dit anders zijn wanneer het gaat om langdurige behandeltrajecten of behandelingen met aanzienlijke impact op het dagelijks functioneren van het kind.

Wanneer ouders gezamenlijk gezag hebben maar het onderling oneens zijn over de behandeling, biedt de WGBO geen zelfstandige grondslag voor de hulpverlener om één van beide standpunten te laten prevaleren. De KNMG-wegwijzer wijst erop dat de zorgverlener in een dergelijke situatie geen partij mag kiezen en terughoudend moet handelen. In voorkomende gevallen kan het noodzakelijk zijn de behandeling (voor zover medisch verantwoord) op te schorten totdat ouders onderling overeenstemming hebben bereikt of totdat een rechter hierover heeft beslist. Dit geldt met name bij niet-acute of planbare behandelingen, zoals fysiotherapeutische zorg doorgaans betreft.

Indien slechts één ouder het gezag uitoefent, bijvoorbeeld omdat het gezag na echtscheiding eenhoofdig is toegewezen of omdat het gezag nooit gezamenlijk is uitgeoefend, is uitsluitend deze ouder bevoegd om als wettelijk vertegenwoordiger op te treden en toestemming te geven. De andere ouder kwalificeert dan als ouder zonder gezag en heeft geen toestemmingsrecht ten aanzien van de behandeling. Ook het recht op medische informatie is in dat geval beperkt.

#### Ondertoezichtstelling/ uithuisplaatsing

In situaties waarin sprake is van een ondertoezichtstelling (OTS) of uithuisplaatsing van een minderjarige, is het van belang onderscheid te maken tussen de feitelijke verzorging van het kind en de juridische gezagsverhoudingen. Een OTS is een kindbeschermingsmaatregel waarbij de ouders in beginsel het ouderlijk gezag behouden, maar waarbij een gecertificeerde instelling een jeugdbeschermer (gezinsvoogd) aanwijst die toezicht houdt op de opvoeding en ontwikkeling van het kind. Deze jeugdbeschermer/gezinsvoogd is niet een voogd in de zin van de vertegenwoordigingsbevoegdheid, maar iemand die toezicht houdt op de opvoeding.

De jeugdbeschermer is in dit kader in beginsel geen vertegenwoordiger in de zin van de WGBO. Hoofregel is dat de normale toestemmingsregels t.a.v. de ouders blijven gelden. De kinderrechter kan in uitzonderlijke gevallen bepalen dat de gezinsvoogd (tijdelijk) bevoegd is om het gezag uit te oefenen over een specifiek aspect van de verzorging of opvoeding, bijvoorbeeld ten aanzien van een behandeling. Een dergelijke bevoegdheid moet expliciet blijken uit de rechterlijke beslissing. Alleen in dat geval kan de gezinsvoogd als wettelijk vertegenwoordiger optreden en toestemming geven voor de behandeling.

Bij een uithuisplaatsing blijft het uitgangspunt eveneens dat het gezag in beginsel bij de ouders berust, tenzij de kinderrechter anders heeft beslist en bijvoorbeeld voogdij heeft toegewezen aan een gecertificeerde instelling. De feitelijke plaatsing van het kind in een pleeggezin of instelling brengt dus niet automatisch met zich mee dat de pleegouders of de instelling bevoegd zijn om toestemming te geven voor medische behandeling. Zij treden slechts op als verzorgers, niet als wettelijke vertegenwoordigers. Toestemming moet in dat geval worden verkregen van de gezagdragende ouder(s).

Het kan zijn dat er bij een kindbeschermingsmaatregel sprake is van voogdij. In dat geval hebben de ouders geen gezag (meer) en is de voogd de vertegenwoordiger van de minderjarige.