

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

**1164**

Vragen van de leden **Verbeet** en **Wolfsen** (beiden PvdA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie over *financieel misbruik van ouderen*. (Ingezonden 3 februari 2006)

1

Heeft u kennisgenomen van de tv-uitzending<sup>1</sup>, waarin aandacht werd besteed aan de problematiek van misbruik in situaties waarbij vermogende ouderen niet alleen in staat zijn over hun financiële situatie te beslissen?

2

Is het waar<sup>2</sup> dat jaarlijks minstens 5000 ouderen slachtoffer worden van financieel misbruik? Zo ja, is bekend om hoeveel ouderen het precies gaat? Zo neen, bent u bereid onderzoek te laten verrichten naar zowel de omvang van de problematiek, als de oorzaken van het financieel misbruik van vermogende ouderen?

3

In hoeverre gaat het om ouderen die lijden aan de ziekte van Alzheimer en/of wilsonbekwaam zijn?

4

Is bekend – voor het deel van de ouderen dat financieel wordt misbruikt en niet wilsonbekwaam is verklaard en/of aan de ziekte van Alzheimer lijdt – wat de oorzaken zijn van het feit dat ze slachtoffer worden

van manipulatie en/of financieel misbruik? Zo ja, om welke oorzaken gaat het en hoe vaak komt dit in de praktijk voor?

5

Hoe oordeelt u over de uitspraken<sup>3</sup>, dat notarissen – gezien de frequentie waarmee zij met testamentwijzigingen en andere financiële handelingen van doen hebben waarbij ouderen betrokken zijn, in meer of mindere mate overzien wat de consequenties zijn van deze juridische handelingen – en dat het schokkend is dat er zoveel inschattingsfouten worden gemaakt? Bent u bereid maatregelen te treffen om het aantal inschattingsfouten door notarissen te reduceren? Zo ja, welke?

6

Deelt u de mening dat in de opleiding van notarissen voldoende wordt aandacht besteed aan de beroepsethiek en aan het vermogen van de notaris de handelingsbekwaamheid en het bewustzijn van een oudere dient in te schatten? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom niet en wat gaat u ondernemen om dit te verbeteren?

7

Hoe vaak komt het voor dat in strijd wordt gehandeld met artikel 953, Boek 5 van het Burgerlijk Wetboek? Hoe oordeelt u over de huidige wettelijke bescherming van ouderen tegen artsen, verzorgers en verplegers, die gedurende de

behandelingsperiode al dan niet via geestelijke druk, afdwingen dat zij (een deel van) de erfenis bemachtigen?

<sup>1</sup> Zemblu, 26 januari jl.

<sup>2</sup> Zie noot 1.

<sup>3</sup> Zie noot 1 – Prof. mr. Van Mourik hoogleraar notariaat.

**Antwoord**

Antwoord van staatssecretaris **Ross-van Dorp** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 4 april 2006), zie ook Aanhangsel Handelingen nr. 1037, vergaderjaar 2005–2006

1

Ja.

2

Er zijn geen exacte cijfers bekend omtrent slachtoffers van financieel misbruik. Bij de registratie van misdrijven vindt geen categorisering plaats naar leeftijd, laat staan naar vermogen. Op dit moment telt Nederland meer dan 2 miljoen zelfstandig wonende 65-plussers. Uit eerder onderzoek is gebleken dat bij 1.4% van alle zelfstandig wonende 65-plussers sprake is van financieel misbruik (Comijs 1999). Dit betekent dat jaarlijks ruim 26 duizend zelfstandig wonende ouderen het slachtoffer zijn van financieel misbruik. Dit misbruik uit zich op de volgende manieren:

- wegnemen van geld, juwelen of andere bezittingen;

- profiteren;
- verkoop van eigendommen;
- misbruik van bankpasje en/of bankrekening;
- koop op naam van slachtoffer;
- gedwongen testamentverandering

Er zijn geen cijfers per delict bekend. Het aantal van 5000 per jaar is afkomstig van een schatting van prof. dr. M.J.A. van Mourik, die vermoedt dat er in elke notarispraktijk drie keer per jaar een gedwongen testamentverandering plaatsvindt. Uit de registratie van het Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling blijkt dat 37% van alle gevallen van ouderenmishandeling financieel misbruik betreft. Hoewel er dus geen exacte cijfers beschikbaar zijn, zijn er wel adequate schattingen. Nader onderzoek is thans niet opportuun.

3

Er zijn geen cijfers bekend die inzicht geven in een directe relatie tussen financieel misbruik en het lijden aan de ziekte van Alzheimer of andere gebreken die leiden tot wilsonbekwaamheid. Uit de registratie van het Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling blijkt dat de gemiddelde leeftijd bij meldingen ouderenmishandeling 80 jaar is. 11% van alle slachtoffers is 90 jaar of ouder. De meeste slachtoffers zijn niet bij machte om «tegenwicht» te bieden. Dementie kan hiervan een oorzaak zijn, maar ook andere ingrijpende chronische ziekten zoals CVA (beroerte), depressie, angststoornissen, rheuma. Met name dementie, angststoornissen en depressie zijn ziekten die zelfs door medische professionals niet eenvoudig te herkennen zijn. Het is daarom niet te verwachten dat een notaris dat wel kan. Het gaat niet alleen om wilsonbekwaamheid, maar om anderszins uiterst kwetsbare ouderen. Hoogstwaarschijnlijk is er wel een direct verband tussen gedwongen testamentwijzigingen, misbruik van bankrekening en koop op naam van slachtoffer en het feit dat het slachtoffer dementeert en alleen woont.

4

Zie het antwoord bij vraag 2.

5

De mogelijkheid om een laatste wil te bepalen moet voor iedereen

openstaan. Het is de taak van de notaris om bij het opstellen van een testament vast te stellen of de wilsuiting van de testateur onder vrije wil tot stand is gekomen. Daarbij zal de notaris in de regel door een gesprek (of gesprekken) vaststellen of de betrokkene in staat is de gevolgen van zijn of haar wilsuiting te overzien. Ik merk daarbij op dat het niet in alle gevallen mogelijk is om in een gesprek vast te stellen of een persoon aan de ziekte van Alzheimer lijdt en in welke mate dit de wilscontrole en beoordelingsvermogen beïnvloed. In gevallen waarin de notaris twijfelt aan de wilsbekwaamheid van de testamentair of de omstandigheden waaronder die wil is gevormd, dient hij nader informatie in te winnen en indien de twijfel blijft bestaan zijn diensten te weigeren. Er zijn geen concrete cijfers bekend over inschattingsfouten van notarissen in relatie met wilsonbekwaamheid. De notarissen gaan op zeer korte termijn werken met een door de Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie (KNB), onder andere in samenwerking met de Stichting Alzheimer Nederland, vastgesteld protocol inzake het vaststellen van de wilscontrole. Ik zie nu geen reden tot het treffen van aanvullende maatregelen.

6

Ja, volgens informatie van de Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie (KNB) wordt in de driejarige postdoctorale beroepsopleiding zowel theoretisch als praktisch uitgebreid aandacht besteed aan beroepsethiek en gespreksvaardigheden. In het eerste jaar wordt 15 uur besteed aan genoemde onderwerpen, in het tweede/derde jaar wordt nogmaals 12 uur besteed aan vakethiek en moraliteit. Ook gesprekstechnieken (onder meer met ouderen) worden daarbij praktisch geoefend.

7

Hierover zijn geen gegevens bekend. Echter op grond van artikel 4:59 BW kunnen beroepsbeoefenaren op het gebied van de individuele gezondheidszorg, die iemand gedurende de ziekte waaraan hij is overleden, bijstand hebben verleend alsmede de geestelijk verzorgers die hem gedurende die ziekte hebben bijgestaan geen voordeel trekken uit de uiterste wilsbeschikkingen die zodanig persoon gedurende de

behandeling of de bijstand te hunnen behoeven heeft gemaakt. Op grond van artikel 4:62 is een uiterste wilsbeschikking in strijd met artikel 4:59 immers vernietigbaar.