

Openbaar Ministerie

mrj / DEWIAU

College van procureurs-generaal

Voorzitter

Postadres: Postbus 20305, 2500 EH Den Haag ,

Minister van Justitie
De heer dr. E.M.H. Hirsch Ballin
Postbus 20301
2500 EH DEN HAAG

Door Reg. DSC kopie gezonden

Ministerie van Justitie
DBOB/DIV/OAB/AL-OD

Dossier

Datum 23 MAART 2009

Nummer 01/5594715

Ambt.

beantwoording de
datum en ons kenmerk
vermelden. Wilt u
slechts één zaak in uw
brief behandelen.

Onderdeel
Contactpersoon
Doorkiesnummer(s)
E-mail
Datum
Ons kenmerk
Uw kenmerk
Bijlage(n)
Onderwerp

Handhavingsbeleid
mr. C.J. Glorie
070-3399804
c.j.glorie@om.nl
19 maart 2009
PaG/HB/13621
5570469/08/6
1
Advies conceptwetsvoorstel verplichte geestelijke
gezondheidszorg

Geachte heer Hirsch Ballin,

Bij brief van 19 november j.l. heeft u het College van procureurs-generaal gevraagd te adviseren over een conceptwetsvoorstel houdende regels voor het kunnen verlenen van zorg aan een persoon met een psychische stoornis zonder diens instemming (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg). Met het onderhavige wetsvoorstel wordt uitvoering gegeven aan het voornemen van de regering om de huidige Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) te vervangen door een nieuwe wettelijke regeling. De aanleiding hiervoor is het eindrapport over de derde evaluatie van de Wet BOPZ "Voortschrijdende inzichten..".

De evaluatiecommissie concludeert onder andere dat het centrale uitgangspunt van de gedwongen opname in de Wet BOPZ niet strookt met de hedendaagse opvattingen over het afwenden van gevaar en het bieden van zorg en behandeling. De vergaande juridisering van de Wet BOPZ verhindert een adequate zorgverlening. De evaluatiecommissie trekt de conclusie dat de Wet BOPZ, hoewel op dit moment werkbaar, als locatiegebonden systeem niet toekomstbestendig is en dient te worden vervangen door een nieuwe verbindende regeling waarin het uitgangspunt centraal moet staan dat passende (onvrijwillige) zorg aan de patiënt wordt geboden, waar deze zich ook bevindt.

Deze aanbeveling is de basis van het onderhavige wetsvoorstel geworden, waarbij de rechter een zorgmachtiging kan verlenen die legitimeert tot verschillende vormen van verplichte zorg. Er komt een commissie die de rechter op het punt van verplichte zorg kan adviseren en als toegangspoort tot de rechter zal fungeren. Ter vervanging van de

huidige inbewaringstellingprocedure wordt een crisismaatregel geïntroduceerd voor het geval de procedure voor een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht. Het College heeft met belangstelling kennis genomen van het onderhavige wetsvoorstel en is gaarne bereid hierover te adviseren. Op hoofdlijnen kan het College zich geheel vinden in het wetsvoorstel. Wel roept het wetsvoorstel nog een substantieel aantal vragen op. Een aantal van deze vragen zullen worden behandeld in afzonderlijke paragrafen, voor het overige meent het College er goed aan te doen met deze vragen aansluiting te zoeken bij de respectievelijke wetsartikelen (zie bijlage op pagina 9 en verder).

Positie openbaar ministerie

Ten behoeve van het kabinetsstandpunt inzake de derde evaluatie van de Wet BOPZ heeft het College u geadviseerd over de positie van het openbaar ministerie in een eventuele nieuwe wettelijke regeling.¹ In dit advies heeft het College de toekomstige taak van het openbaar ministerie bij de uitvoering van verplichte geestelijke gezondheidszorg gezet in het licht van de kerntaak van het openbaar ministerie: de strafrechtelijke handhaving van de rechtsorde. Daarbij heeft het College laten weten het eens te zijn met het voornemen van het kabinet om de verantwoordelijkheid voor de verzoekschriftprocedure niet langer bij de officier van justitie neer te leggen. Wel heeft het College uitvoerig beargumenteerd er voorstander van te zijn dat het openbaar ministerie actief betrokken is op de momenten dat het strafrecht en de psychiatrie elkaar raken. Bij de afweging van belangen tussen het belang van de maatschappelijke veiligheid en het belang van goede zorg voor psychisch gestoorden heeft het openbaar ministerie een scharnierfunctie. Indien een persoon (mede) als gevolg van een geestelijke stoornis een delict pleegt dient de officier van justitie te beoordelen of betrokkene in een strafrechtelijk traject moet worden geplaatst of dat een ggz-traject in het specifieke geval meer aangewezen is. Zo kan een ggz-traject een alternatief zijn voor de in verzekeringstelling of voorlopige hechtenis, of kan een ggz-traject fungeren als aanvulling op een afgerond of onderbroken strafrechtelijk traject. Het openbaar ministerie dient daarom te beschikken over de kennis van de mogelijkheden van de geestelijke gezondheidszorg op die momenten dat een keuze mogelijk is tussen het psychiatrische en strafrechtelijke traject.

De betrokkenheid van de officier van justitie op het snijvlak van strafrecht en geestelijke gezondheidszorg past geheel in de integrale benadering van het openbaar ministerie waar het gaat om de criminaliteitsbestrijding in breder verband. Een parallel kan worden getrokken met de veiligheidshuizen, waar het openbaar ministerie

¹ Brief Van het College van procureurs-generaal aan de Minister van Justitie, d.d 17 oktober 2007, kenmerk PaG/C/12085

samenwerkt met andere instanties op het gebied van veiligheid. Alle betrokken instanties werken in één gebouw, de lijnen zijn kort en alle kennis over een delinquent is op één plek verzameld. Vanuit dezelfde gedachte, het bijeenbrengen van kennis in één gremium, heeft het College in zijn advies over de evaluatie van de Wet BOPZ dan ook het standpunt ingenomen dat het zeker meerwaarde heeft als de officier van justitie zitting heeft in de commissie. Zulks uiteraard voor zover er zaken in de commissie worden behandeld waarbij elementen uit het strafrecht een rol spelen.

De zienswijze van het College, met betrekking tot het aandeel van het openbaar ministerie in een nieuwe wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, heeft de regering vervolgens in het kabinetsstandpunt overgenomen. In het onderhavige wetsvoorstel wordt echter geen aandacht besteed aan de rol van de officier van justitie in de commissie. De deelname aan de commissie wordt slechts in algemene termen beschreven. Het College hecht er aan dat in het voorliggende wetsvoorstel een beschouwing wordt gewijd aan de taak en de positie van de officier van justitie in de commissie. Voorts verdient het aanbeveling om in de memorie van toelichting, naast de al genoemde psychiater, jurist en deskundige, ook de officier van justitie nadrukkelijk te noemen als een van de leden van de commissie. Het College gaat er van uit dat de officier van justitie, ex artikel 5.2, zal worden opgenomen in de AMvB waarin de samenstelling en werkwijze van de commissie wordt geregeld.

De crisismaatregel

In hoofdstuk 7 is een procedure opgenomen voor een crisismaatregel. Het College meent dat de voorstelde procedure onduidelijk is en veel vragen oproept. In de huidige situatie is de procedure als volgt. De politie treft iemand aan op straat van wie men vermoedt dat betrokkene acuut psychiatrische hulp nodig heeft. De politieambtenaar belt de politiearts of de acute dienst van de ggz. Als er een onafhankelijke psychiater komt dan beoordeelt deze de betreffende persoon. Is de beoordelaar van oordeel dat een inbewaringstelling moet worden afgegeven dan belt hij met de burgemeester of wethouder en vraagt toestemming voor opname. De geneeskundige verklaring en de machtiging van de burgemeester worden vervolgens zo snel mogelijk naar het openbaar ministerie gestuurd, waarna de volgende werkdag een voortzetting inbewaringstelling wordt gevraagd bij de rechtbank. Volgens het wetsvoorstel moet het verzoek voor een crisismaatregel worden ingediend bij de commissie (7:1, lid 1). Is deze commissie 24 uur per dag, 7 dagen in de week bereikbaar? Dat zal, zeker in de grote steden, wel moeten. De commissie geleidt het verzoek door naar de burgemeester (7:1, lid 3). De burgemeester op zijn beurt dient een arts in te schakelen die een medische verklaring moet afgeven (7:4). Voorts dient de arts zo mogelijk de zorgaanbieder en de directeur

zorgkwaliteit te vermelden die met de zorg zullen worden belast (7:4, lid 2).

Vervolgens gaat het geheel weer terug naar de burgemeester, die een beslissing moet nemen over de afgifte van de zorgmaatregel (7:5).

Het College meent dat een meer logische wijze van werken de volgende is. De commissie wordt benaderd in verband met een crisismaatregel. De commissie neemt contact op met een arts voor een beoordeling en medische verklaring. De arts overlegt met de burgemeester over de te nemen maatregelen. In het geval de burgemeester het eens is met de arts, en beslist dat hij een crisismaatregel afgeeft, gaat het geheel vervolgens naar de commissie, die vervolgens zorg draagt voor de opname van de betrokken persoon, vervolgzaken en dergelijke. Met deze werkwijze hoeft de burgemeester maar 1 keer te worden gebeld en heeft alle informatie uit eerste hand van de beoordelaar om een afgewogen beslissing te kunnen nemen.

In artikel 7:4, lid 2, wordt de arts verplicht zo mogelijk de zorgaanbieder en directeur zorgkwaliteit te vermelden die worden belast met de uitvoering van de crisismaatregel. Indien dit niet mogelijk is, de arts kan bijvoorbeeld geen zorgaanbieder vinden die voldoende plaats heeft om betrokkene op te nemen, wat moet er dan gebeuren? Is er iemand of een instantie bekleed met voldoende autoriteit om een zorgaanbieder en directeur kwaliteitszorg aan te wijzen die worden verplicht om betrokkene op te nemen? Hoe moet dit vraagstuk worden gezien in het licht van de verplichting voor de burgemeester om in de crisismaatregel te vermelden de zorgaanbieder en de directeur kwaliteitszorg die worden belast met de uitvoering van de zorg en zo nodig de accommodatie waar betrokkene zal worden opgenomen? Betekent dit dat de burgemeester eventueel doorzettingsmacht heeft ingeval geen geschikte zorgaanbieder kan worden gevonden? Of, gesteld dat er geen zorgaanbieder beschikbaar is, betekent dit dat geen crisismaatregel kan worden afgegeven?

In de memorie van toelichting op artikel 7:8 wordt aangekondigd dat er een aanvullende regeling zal komen voor de zorg voorafgaand aan de crisismaatregel. Het College onderstreept het belang van deze aanvullende regeling. Het is voor de politie en de ggz van het grootste belang om te weten voor wie op welk moment een rol is weggelegd. Het gaat daarbij om redelijk eenvoudige vragen, zoals wanneer moet de politie bijstand verlenen, wanneer moet de ambulance een persoon vervoeren of wanneer dient de politie dit te doen? Binnen hoeveel tijd moet iemand op het bureau worden onderzocht door een arts? Op dit moment zijn dergelijke zaken in het geheel niet geregeld en dat levert grote irritatie op tussen de verschillende partijen, met name de ggz en de politie.

In artikel 7:9 wordt een voorziening getroffen voor een verzoek tot zorgmachtiging als aansluiting op een crisismaatregel. De betrokkene hoeft ingevolge het derde lid van artikel 7:9 niet door de commissie te worden gehoord. Het College neemt aan, de

memorie van toelichting vermeldt er niets over, dat dit is gedaan omdat de crisismaatregel maar drie dagen duurt en de rechter vervolgens binnen drie dagen dient te beslissen over het verzoek tot een aansluitende zorgmachtiging. De rechter kan vervolgens wel een zorgmachtiging afgeven voor een periode van maximaal zes weken.

Het College meent dat in ieder geval betrokkene en de verzoeker door de commissie zouden moeten worden gehoord alvorens de commissie het verzoek tot een aansluitende zorgmachtiging bij de rechter indient. Als een zorgmachtiging wordt aangevraagd zonder dat betrokkene door de commissie is gehoord, zal de rechter bijna standaard deze zorgmachtiging voor zeer beperkte tijd afgeven.

Mocht het horen van verzoeker en betrokkene in verband met de korte termijn op praktische bezwaren stuiten, dan kan een andere werkwijze mogelijk een oplossing bieden. Het College zou dan in overweging willen geven om de rechter de bevoegdheid te geven, nadat hij betrokkene heeft gehoord, een aansluitende voorlopige zorgmachtiging voor drie weken af te geven. In deze periode kan de commissie vervolgens het verzoek tot de eigenlijke zorgmachtiging zorgvuldig voorbereiden en verzoeker en betrokkene daarover ook horen.

Onttrekken aan verplichte zorg

In artikel 12:2 wordt een voorziening getroffen voor het geval een persoon met een zorgmachtiging of een crisismaatregel zich onttrekt aan (verplichte) zorg. In het geval de betrokkene is weggelopen uit de inrichting dient de directeur zorgkwaliteit dit te melden aan de commissie. Voorts dient de directeur kwaliteitszorg, indien betrokkene onvindbaar is, bij de politie aangifte te doen van de vermissing.

Een nadere regeling, op basis waarvan de betrokkene kan worden getraceerd en teruggehaald naar de inrichting ontbreekt echter. Kennelijk wordt er van uit gegaan dat artikel 2 van de Politiewet een voldoende basis vormt om deze personen te traceren en terug te brengen naar de instelling. Het College gaat er van uit dat voor veruit de meeste gevallen van onttrekking aan de verplichte zorg de bevoegdheid van de politie op basis van artikel 2 Politiewet wel toereikend zal zijn. Het gaat dan om gevallen waarbij geen direct gevaar voor anderen is te duchten. De politie heeft geen speciale bevoegdheden nodig en kan volstaan met uitkijken naar de betrokken persoon en zo hij ergens wordt aangetroffen kan hij worden meegenomen en teruggebracht naar de inrichting.

In een beperkt aantal gevallen betreft het echter een persoon die zich aan de verplichte zorg heeft onttrokken en die een verhoogd risico vormt voor de veiligheid van anderen. Het College geeft twee voorbeelden.

Het eerste voorbeeld betreft een persoon die zich gedurende een begeleid verlof aan zijn moeder had onttrokken aan de verplichte zorg. De begeleider was er van

overtuigd dat de moeder in het complot zat, maar kon dit niet bewijzen. De moeder werkte in het geheel niet mee. Een onderzoek door de begeleider in de omgeving leverde niets op. Deze persoon had een pedofiele geaardheid. De inrichting omschreef het recidive risico als volgt.

Risicoverhogende / Verlagende factoren: contacten pedofiel netwerk; aanwezigheid van kinderen; softdrugs gebruik.

Vermoedelijke reden onttrekking: Vrijheid; betrokkene weigerde behandeling.

Gevaar recidive: niet acuut hoog; wel seksueel overschrijdend gedrag en maatschappelijk intolerabel gedrag te verwachten. Dit recidive risico is in de loop van de tijd definitief op hoog gesteld, onder andere omdat de medicatie was uitgewerkt.

Deze persoon is bijna 8 maanden op vrije voeten geweest en is uiteindelijk bij zijn moeder aangehouden.

Het tweede voorbeeld betreft een persoon die zich aan de inrichting had onttrokken en waarbij de politie pas na een week werd geïnformeerd. Volgens de inrichting belde deze persoon regelmatig met zijn moeder. Vervolgens is contact opgenomen met de moeder, maar deze weigerde medewerking. De betrokkene zou een GSM bezitten, doch de moeder wilde het nummer niet noemen.

Opsporingsmiddelen konden niet worden toegepast. De politie restte niets anders dan de persoon signaleren en te trachten via contacten deze persoon te lokaliseren.

De inrichting omschreef het recidiverisico van deze persoon als volgt.

Door de risico's op seksueel gebied, de onbeheersbare drang naar de "Wallen" en zijn primaire behoeften en lusten op seksueel gebied en het middelen gebruikt dient niet uitgesloten te worden dat persoon misbruikt gaat worden door intelligentere mensen. Als gevolg van zijn beperkte intelligentie en ook zijn "pdd-nos" problematiek zien we onder andere een gebrek aan empathisch vermogen en sociaal inzicht, tekortschieten van de impulscontrole en onvoldoende overzien van de gevolgen van zijn handelen om zichzelf staande te houden in de maatschappij. Op basis van het geschetste persoonsbeeld en nu ook nog de HIV-besmetting is persoon een gevaar voor zichzelf en de maatschappij. Het recidiverisico werd op hoog gesteld.

Deze persoon is drie maanden op vrije voeten geweest. Na onderzoek kon deze persoon worden getraceerd in de nabijheid van zijn ouders en kon daar ook worden aangehouden.

Dit zijn twee voorbeelden uit de praktijk waarbij een zodanige risicofactor aanwezig moet worden geacht, dat het noodzakelijk is dat deze personen op de kortst mogelijke termijn worden opgespoord en naar de inrichting worden teruggebracht. Door het ontbreken van adequate opsporingsbevoegdheden zijn deze personen nog maanden op vrije voeten gebleven. Terwijl in beide gevallen de bewuste persoon in een betrekkelijk korte termijn had kunnen worden opgespoord en aangehouden indien het mogelijk was geweest een telefoon af te tappen of aan de hand van telefoons een plaats te bepalen. Op dit moment is dat echter niet mogelijk.

In de huidige situatie wordt ingevolge artikel 58, lid 4, BOPZ voorgeschreven dat van een ongeoorloofde afwezigheid van een patiënt onverwijld mededeling wordt gedaan aan de inspecteur en de officier van justitie. De officier van justitie wordt geacht zijn medewerking te verlenen in het belang van een zo spoedig mogelijk terugbrengen van de patiënt naar het psychiatrisch ziekenhuis. Deze regeling voldoet niet omdat de officier van justitie geen bevoegdheid heeft om daadwerkelijk iets te ondernemen en het dientengevolge ook onduidelijk is waaruit de bemoeienis van de officier van justitie zou kunnen bestaan.

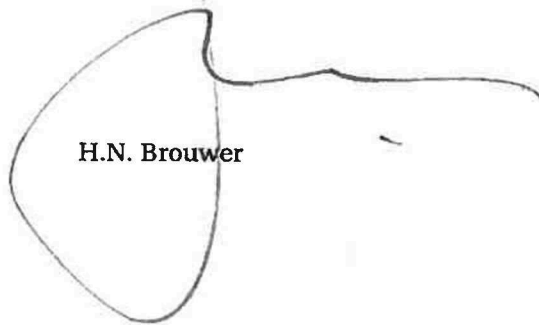
Het College wil er daarom voor pleiten dat voor het beperkte aantal gevallen, waarbij ernstig gevaar voor anderen is te duchten, in het onderhavige wetsvoorstel een voorziening wordt getroffen waardoor de officier van justitie wèl in staat wordt gesteld een aantal opsporingsbevoegdheden uit te kunnen oefenen. Het College denkt daarbij aan een procedure in aanvulling op wat nu reeds in artikel 12.2 met betrekking tot de melding van de onttrekking is opgenomen. Toegevoegd zou kunnen worden dat indien de commissie vreest dat betrokkene een ernstig gevaar voor anderen oplevert en het daarom noodzakelijk is dat betrokkene zo spoedig mogelijk wordt opgespoord, zij dit aan de politie kan melden. De politie dient dan op zijn beurt de officier van justitie te waarschuwen. En tenslotte dient dat de officier van justitie over de bevoegdheid te beschikken opsporingsmethoden in te zetten. De opsporingsbevoegdheden waar behoefte aan is, zoals bovenstaande voorbeelden laten zien, betreft voornamelijk de telefoontap en plaatsbepaling. Middels een schakelbepaling, gelijk aan of in aanvulling op artikel 565, lid 2 Sv zou dit kunnen worden bereikt.

Minderjarigen

Ten slotte, voor wat betreft dit algemene deel, heeft het College een opmerking over de leeftijd van betrokkene. Het wetsvoorstel maakt op het eerste gezicht geen onderscheid tussen meerder- en minderjarigen. Op pagina 6 van de memorie van toelichting wordt echter gesteld dat bij de inrichting van hoofdstuk 8 van dit wetsvoorstel rekening is gehouden met de rechtspositieregels die in de Wet op de jeugdzorg en de beginselenwetten (waaronder de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen) zijn opgenomen. Het College is van oordeel dat het ongewenst is

dat alle dwangmiddelen in gelijke mate van toepassing zijn op zowel de minderjarigen als de meerderjarigen. Voorts zou, alvorens dwangmiddelen worden ingezet, de ouders of voogd gehoord dienen te worden. Om die reden adviseert het College om in de memorie van toelichting duidelijk uit te leggen op welke wijze rekening wordt gehouden met een minderjarige, dan wel een specifieke paragraaf in de wettekst voor minderjarigen op te nemen.

Hoogachtend,
Het College van procureurs-generaal



H.N. Brouwer

Artikelsgewijs

Artikel 1:1

In artikel 1:1, onder c, wordt verplichte zorg gedefinieerd als “zorg waartegen een persoon zich verzet”. De vraag is of deze definitie de lading dekt van hetgeen de bedoeling is. Ook zorg waartegen betrokkene zich niet verzet kan verplicht zijn. Bedoeld is om te zeggen dat onder verplichte zorg de zorg moet worden verstaan waartegen geen verzet mogelijk is. Het betreft een interventie die kan worden toegepast zonder dat betrokkene daarvoor toestemming hoeft te geven en zich daartegen niet kan verzetten. Uit de memorie van toelichting blijkt duidelijk dat onder verplichte zorg ‘gedwongen zorg’ moet worden verstaan, hetgeen in de definitiebepaling tot uitdrukking zou moeten komen.

In verband hiermee merkt het College op dat interventies zoals vrijheidsbeneming en gedwongen medicatie als het ware terloops in het wetsvoorstel zijn opgenomen. Dat dergelijke interventies mogelijk zijn is slechts af te leiden uit een combinatie van artikel 1:1, onder b, waarin de zorg wordt gedefinieerd, en artikel 1:1, onder c, waarin wordt bepaald dat zorg ook verplicht kan worden toegepast. Het College meent dat interventies, die diep ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer in termen van lichamelijke integriteit en vrijheid, een duidelijke basis dienen te hebben in de wet. Om die reden adviseert het College om de vrijheidsbeneming en gedwongen medicatie in het kader van de zorg expliciet in de wet op te nemen.

In onderdeel n wordt een zorgmachtiging gedefinieerd als “zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:1;”. Het College merkt op dat in artikel 6:1 wel wordt bepaald dat de rechter een zorgmachtiging kan verlenen, en dat de rechter bepaalde zaken in de zorgmachtiging moet opnemen, maar uit deze bepaling niet blijkt wat precies onder een zorgmachtiging moet worden verstaan. Het College meent dat onder de zorgmachtiging moet worden verstaan de toestemming van de rechter om bepaalde zorg (verplicht) te verlenen. Dat zou dan in de definitiebepaling moeten worden opgenomen, zodat in artikel 6:1 kan worden verwezen naar de zorgmachtiging als bedoeld in artikel 1:1, onder n.

Artikel 2:1, lid 6

In het zesde lid van artikel 2:1 wordt bepaald dat bij de voorbereiding, de wijziging en de beëindiging van een zorgmachtiging of crisismaatregel de familie en de directe naasten van betrokkenen zoveel mogelijk worden betrokken. Het College meent dat ook de huisarts hier een rol heeft te vervullen.

Artikel 3:3

Verplichte zorg kan alleen worden verleend indien de rechter een zorgmachtiging heeft afgegeven of de burgemeester een crisismaatregel heeft afgegeven. Het gebruik van het woord “bovendien” kan aanleiding geven tot de veronderstelling dat er nog andere vormen van toestemming voor verplichte zorg zouden zijn. Omdat dit niet het geval is adviseert het College het woord “bovendien” te schrappen.

Artikel 5:8

De zorgverantwoordelijke dient in overleg met betrokkene een zorgplan op te stellen. Indien beiden niet tot overeenstemming kunnen komen wordt ingevolge artikel 5:8, lid 2, de reden voor het ontbreken van overeenstemming in het zorgplan opgenomen. Het College vraagt zich af wie uiteindelijk beslist wat er vervolgens moet worden gedaan. Stelt de zorgverantwoordelijke in een dergelijk geval het zorgplan vast zonder instemming van betrokkene? Waar is deze bevoegdheid neergelegd?

Artikel 5:14

In het tweede lid van artikel 5:14 wordt voorgeschreven dat de commissie voorafgaand aan het opstellen van het advies dient te overleggen met de beoogde zorgaanbieder en directeur zorgkwaliteit en de mogelijkheden om de beoogde en verplichte zorg te verlenen. Ook hier vraagt het College zich af wat er dient te gebeuren in het geval er geen capaciteit beschikbaar is. Indien de commissie van oordeel is dat aan betrokkene verplichte zorg dient te worden verleend, maar er geen capaciteit kan worden gevonden, wat moet de commissie dan in zijn advies aan de rechter opnemen?

Artikel 6:1

De rechter dient ingevolge artikel 6:1 uiteindelijk te beslissen of een zorgmachtiging al dan niet wordt verleend. In de memorie van toelichting is de verhouding tussen het advies van de commissie en de beslissing van de rechter mooi omschreven: “wanneer de commissie op basis van een goed gemotiveerd en gedocumenteerd verzoek kan aangeven waarom, op welk moment en voor welke duur een bepaalde vorm van dwang een geëigende interventie is, beschikt de rechter over de juiste en accurate informatie om te beslissen over het verzoek.” Uit deze omschrijving blijkt duidelijk ieders verantwoordelijkheid en taak. De commissie adviseert en de rechter beslist. In geen geval is de rechter het verlengstuk van de commissie.

In die zin meent het College dat het vierde lid van artikel 6:1 te stringent is geformuleerd. Lid 4 schrijft voor dat “indien de rechter gegronde redenen heeft om van het advies van de commissie af te wijken, vermeldt hij dit in de uitspraak.” Vanwege het gebruik van het woord “gegronde” rijst de vraag of de rechter wellicht in

een bepaalde mate is gebonden aan het advies van de commissie. Dat zou naar het oordeel van het College een onwenselijk gevolg zijn van deze formulering. Omdat het College er per definitie van uitgaat dat de rechter niet zonder goede reden het gewichtige advies van de commissie terzijde zal stellen, is het van oordeel dat het woord "gegronde" in deze bepaling overbodig is, onnodige vragen oproept en derhalve beter kan worden geschrapt.

In het achtste lid van artikel 6:1 wordt voorgeschreven dat de griffier van de rechtbank een afschrift van de zorgmachtiging aan de commissie stuurt. Het College neemt aan dat het de bedoeling is dat ook de betrokkene en diens raadsman over een afschrift van de zorgmachtiging moeten kunnen beschikken. Deze bepaling behoeft derhalve aanvulling.

Voorts merkt het College op, zie de alinea hierboven, dat het mogelijk is dat de rechter geen zorgmachtiging afgeeft. Ook in dat geval behoren betrokkenen daarover te worden geïnformeerd. Wellicht is het daarom beter om voor te schrijven dat de griffier van de rechtbank een afschrift van de beslissing van de rechter aan betrokkene zal zenden.

Hoofdstuk 7 Crisismaatregel

In het algemene deel heeft het College al iets gezegd over de wijze van werken met betrekking tot de crisismaatregel. Op deze plaats heeft het College een aantal redactionele opmerkingen. De titel van paragraaf 2, 'het verzoek', hoort waarschijnlijk bij paragraaf 1, waar wordt bepaald dat bij de commissie een verzoek kan worden ingediend.

De titel van paragraaf 1, 'criterium voor afgifte' hoort waarschijnlijk, gelet op de inhoud van de artikelen 7:2 en 7:3, bij paragraaf 2.

Voorts komt paragraaf 8 vóór paragraaf 7, hetgeen correctie behoeft.

Artikel 7:2

De commissie kan een kennelijk ongegrond verzoek niet ontvankelijk verklaren, waarbij ingevolge het tweede lid van artikel 7:2 de gronden waarop het verzoek niet-ontvankelijk is dienen te worden vermeld. Het College merkt op dat de wettekst geen gronden bevat op basis waarvan het verzoek tot een crisismaatregel kennelijk niet-ontvankelijk kan worden verklaard.

Artikel 7:6

De burgemeester kan de geldigheidsduur van de crisismaatregel bepalen, met dien verstande dat die ten hoogste drie dagen bedraagt. Het College merkt op dat - om te

voorkomen dat er problemen ontstaan met het vervolg, de opvolgende zorgmachtiging - het duidelijk moet zijn dat met deze maximumtermijn drie werkdagen zijn bedoeld.

Artikel 8:1

In artikel 8:1 wordt bepaald dat de commissie is belast met de tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging en de burgemeester is belast met de tenuitvoerlegging van de crisismaatregel. Het College merkt op dat commissie noch burgemeester de zorgmachtiging respectievelijk crisismaatregel ten uitvoer zullen leggen. Althans, er van uitgaande dat met de tenuitvoerlegging van de zorgmaatregel of crisismaatregel de verlening van de zorg is bedoeld. Wellicht is het beter om te bepalen dat commissie en burgemeester er voor verantwoordelijk zijn dat binnen de gestelde termijn de tenuitvoerlegging van de zorgmaatregel of crisismaatregel een aanvang heeft genomen.

Gesteld dat het niet mogelijk blijkt de tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging binnen twee weken na afgifte ervan te beginnen. Of in het geval niet binnen 24 uur begonnen is met de tenuitvoerlegging van de crisismaatregel. Wat zijn daarvan de consequenties? Het College vraagt zich af of het wetsvoorstel geen voorziening dient te bevatten voor het geval niet tijdig met de tenuitvoerlegging kan worden begonnen.

Artikel 8:9

In artikel 8:9 wordt geregeld dat betrokkene en de zorgverantwoordelijke de directeur kwaliteitszorg gemotiveerd kunnen verzoeken om de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg en verplichte zorg aan een andere zorgaanbieder, directeur zorgkwaliteit of zorgverantwoordelijke toe te wijzen. Dit artikel roept vragen op, met name voor die gevallen waarin niet aan het verzoek van betrokkene kan worden voldaan. De directeur kwaliteitszorg kan ingevolge het derde lid van artikel 8:9 geen beslissing nemen op het verzoek dan nadat de beoogde zorgaanbieder, etc. zich bereid hebben verklaard de verantwoordelijkheid op zich te nemen. Indien deze bereidheid niet aanwezig is, kan de directeur kwaliteitszorg dan geen beslissing op het verzoek nemen?

In het geval er geen overeenstemming bereikt kan worden, kan ingevolge het vierde lid de commissie een advies uitbrengen. Gesteld dat de commissie adviseert dat de beoogde zorgaanbieder de verantwoordelijkheid voor de zorg zal overnemen, en de beoogde zorgaanbieder blijft bij zijn weigering deze verantwoordelijkheid over te nemen, welke betekenis heeft het advies van de commissie dan? Kan de weigering van de beoogde zorgaanbieder op enig moment doorbroken worden?

Kan de bekrachtiging van het advies van de commissie door de directeur kwaliteitszorg ex het vijfde lid van artikel 8:9 er voor zorgen dat de beoogde zorgaanbieder de zorg overneemt? Zo nee, welke betekenis moet aan deze bekrachtiging worden toegekend?

In het zesde lid van artikel 8:9 wordt bepaald dat indien de directeur zorgkwaliteit instemt met het verzoek, hij een afschrift van deze beslissing dient te versturen aan een aantal personen en instanties die op de een of andere manier verantwoordelijk zijn voor betrokkene. Alleen aan de betrokkene zelf hoeft kennelijk geen afschrift te worden gestuurd. Het College meent dat betrokkene toch een van de eerst aangewezen zou moeten zijn aan wie deze beslissing dient te worden gestuurd. Voorts is het mogelijk dat de directeur kwaliteitszorg weigert om op het verzoek in te gaan. Ook deze beslissing zou aan betrokkenen bekend moeten worden gemaakt.

Artikel 8:10

In hoofdstuk 8 zijn een aantal bepalingen opgenomen waarin zowel de directeur kwaliteitszorg als de zorgverantwoordelijke een taak hebben. Het is het College, ondanks de uitleg op pagina 39 van de memorie van toelichting, niet in alle gevallen duidelijk hoe deze functionarissen zich tot elkaar verhouden. De directeur kwaliteitszorg is de door de zorgaanbieder aangestelde arts, verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken. De zorgverantwoordelijke is de arts verantwoordelijk voor de zorg.

In artikel 8:10 is het de directeur kwaliteitszorg die op een verzoek tot tijdelijke beëindiging van de zorg kan beslissen. De zorgverantwoordelijke is er echter voor verantwoordelijk dat deze beslissing op schrift wordt gesteld en dient zorg te dragen voor de verspreiding van deze beslissing. Wat nu indien de zorgverantwoordelijke namens betrokkene het verzoek tot tijdelijke beëindiging heeft gedaan? Is het dan voor de professionele verhoudingen niet beter dat de directeur kwaliteitszorg zelf voor de schriftelijke beslissing en verspreiding ervan zorg draagt?

Artikel 8:11

Voor artikel 8:11 geldt mutatis mutandis hetzelfde als wat het College bij artikel 8:10 heeft opgemerkt. Met dien verstande dat in artikel 8:11 de directeur kwaliteitszorg wel de plicht heeft zijn beslissing op schrift te stellen, en dat de zorgverantwoordelijk slechts voor de administratieve afhandeling verantwoordelijk is. Ook dit is een wat vreemde constructie.

Paragraaf 3 Verplichte zorg waar zorgmachtiging of crisismaatregel niet in voorziet.

In de artikelen 8:14 tot en met 8:18 zijn de bevoegdheden neergelegd teneinde betrokkene in noodgevallen verplichte zorg te kunnen verlenen anders dan op grond van zorgmachtiging of crisismaatregel mogelijk is. Een aantal van de voorgestelde bevoegdheden, zoals het afnemen van bloed of een ernstige beperking van de

bewegingsvrijheid, maken een ernstige inbreuk op de lichamelijke integriteit en persoonlijke levenssfeer. Het College erkent echter dat onder omstandigheden deze bevoegdheden noodzakelijk zijn. Desalniettemin vraagt het zich af of de rechten van betrokkene voldoende zijn gewaarborgd. In artikel 8:18 wordt bepaald dat de duur van de onderscheiden noodmaatregelen wordt geregeld bij algemene maatregel van bestuur. Het College is van oordeel, gelet op de ernst van de inbreuken op de persoonlijke levenssfeer, dat deze termijnen in de wet zelf zouden moeten worden opgenomen. Bovendien dient daarbij te worden voorzien in een procedure voor een verlenging, gelijk een crisismaatregel, waarbij op de kortst mogelijke termijn wordt voorzien in een wijziging van de zorgmaatregel.

Artikel 8:19

De zorgverantwoordelijke dient beslissingen omtrent noodmaatregelen teneinde een crisissituatie af te wenden op schrift te stellen. Gelet op het tweede lid is het kennelijk de bedoeling dat de directeur kwaliteitszorg bij deze beslissingen wordt betrokken. In de beslissing dient immers te worden vermeld het moment waarop de directeur kwaliteitszorg en de zorgverantwoordelijke de beslissing hebben beoordeeld. In de voorafgaande artikelen, waarin de zorgverantwoordelijke de bevoegdheid heeft beslissingen te nemen met betrekking tot verplichte zorg waar de zorgmachtiging of crisismaatregel niet in voorziet, wordt de directeur kwaliteitszorg echter niet genoemd als een persoon die mede beoordeelt of de voorgestelde beslissing voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit. Het College vraagt zich af of niet nadrukkelijk moet worden bepaald dat de directeur kwaliteitszorg de beslissing over verplichte zorg waarin zorgmachtiging of crisismaatregel niet voorzien mede beoordeelt.

Overigens geldt voor artikel 8:19 hetzelfde als voor de artikelen 8:10 en 8:11, de rolverdeling tussen zorgverantwoordelijke en de directeur kwaliteitszorg is niet duidelijk. Al is het in dit geval de zorgverantwoordelijke die de beslissing op schrift stelt en de directeur kwaliteitszorg die het administratieve vervolg voor zijn rekening dient te nemen.

Tenslotte meent het College dat ook de advocaat of raadsman van deze beslissing op de hoogte dient te worden gesteld.

Artikel 13:11

In het onderhavige wetsvoorstel wordt in artikel 13:11 een nieuw artikel 37 Sr voorgesteld, waarin wordt bepaald dat de rechter een zorgmachtiging ten aanzien van een verdachte of veroordeelde kan afgeven indien aan de daarvoor gestelde eisen bij of

krachtens de Wet verplichte gezondheidszorg wordt voldaan.

Het College vraagt zich af, bij gebreke van een nadere uitleg in de memorie van toelichting, hoe deze constructie in de praktijk moet gaan werken. Ingevolge het onderhavige wetsvoorstel kan de rechter een zorgmachtiging afgeven indien de commissie daarom verzoekt. De commissie heeft tot taak de rechter te adviseren en het verzoek tot afgifte van een machtiging te doen. Indien dus aan de eisen krachtens de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg moet worden voldaan zal de strafrechter die toepassing wil geven aan artikel 37 Sr dus eerst de commissie moeten verzoeken de voorbereiding voor de afgifte van de zorgmachtiging ter hand te nemen.

Het College vraagt zich af hoe deze verplichting zich verhoudt tot het feit dat de strafrechter zich al zal hebben laten adviseren alvorens hij de beslissing neemt voor betrokkene een zorgmachtiging af te geven. Het kan niet zo zijn dat het ontbreken van een advies van de commissie een beletsel vormt voor de beslissing van de strafrechter om voor betrokkene een zorgmachtiging af te geven. Het College adviseert om in de memorie van toelichting het voorgestelde artikel 13.11 nader toe te lichten en daarbij speciaal aandacht te schenken aan de verhouding tussen de strafrechter en de commissie.