



**Nederlandse Vereniging
voor Rechtspraak**

De Staatssecretaris van VWS
Mw. Dr. J. Bussemaker
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 20 maart 2008
Uw kenmerk: DLZ/KZ-U-2828500
Ons kenmerk: B2.1.8./1531/BM
Bijlage(n): -
Onderwerp: Voorontwerp van wet 'Zorg en dwang'

Geachte mevrouw Bussemaker,

Bij brief van 4 februari 2008 hebt u de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVvR) in de gelegenheid gesteld haar zienswijze kenbaar te maken over het voorontwerp van wet houdende Regels ten aanzien van zorg en dwang voor personen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap (Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten).

Na bestudering van het voorontwerp van wet in een werkgroep van leden en bespreking in de wetenschappelijke commissie van de NVvR, is gebleken dat de NVvR met enkele korte opmerkingen kan volstaan¹. De gevolgen van het wetsvoorstel voor de rechtspleging zijn beperkt. De rechter krijgt te maken met de voorgestelde wettelijke bepalingen indien een klacht is ingediend, de klachtencommissie de klacht niet gegrond heeft bevonden en de klager vervolgens een beslissing van de rechter verzoekt (hoofdstuk 3 van het voorontwerp). De bepalingen in hoofdstuk 3 van het voorontwerp zijn grotendeels niet nieuw, maar letterlijk overgenomen uit de bestaande artikelen 41 en 41a van de Wet Bopz.

Het antwoord op de vraag of het gewenst is, nu - in afwachting van een algehele herziening van de Wet Bopz - een regeling in te voeren die alleen geldt voor de sectoren psychogeriatrische zorg en verstandelijk gehandicaptenzorg, berust op een politieke keuze waarin de NVvR niet wil treden.

U hebt in het bijzonder gevraagd naar het standpunt van de NVvR over de voorgestelde overheveling van de artikelen 60 e.v. Wet Bopz naar een afzonderlijke wet voor deze twee sectoren. Op dit moment laat zich moeilijk voorspellen of de in het voorontwerp voorgestelde regeling een lang leven beschoren zal zijn: over de herziening van de Wet Bopz is nog weinig bekend. In het algemeen is de NVvR, vanuit het belang van de rechtspraak, geen voorstander van snel opeenvolgende wetswijzigingen. De voorgestelde overheveling leidt niet tot het resultaat dat gedwongen opnemingen van psychogeriatrische en geestelijk gehandicapte cliënten wettelijk in één regeling zijn samengebracht. Volgens het voorontwerp blijft hoofdstuk 2 Wet Bopz van toepassing indien de betrokken patiënt/cliënt zich tegen opnemingen verzet: art. 3 Wet Bopz blijft immers ongewijzigd. Er zullen opnemingen op grond van een rechterlijke machtiging (art. 3 Wet Bopz) bestaan naast opnemingen op grond van het oordeel van het indicatieorgaan (art. 22 voorontwerp).

¹ De NVvR heeft ook kennis genomen van het gezamenlijke commentaar van KNMG, LHV en NVVA d.d. 5 november 2007 op het voorontwerp van wet.



De verhouding van de voorgestelde wettelijke regeling tot de Awb is voor de lezer niet meteen duidelijk. Verdedigbaar is het standpunt dat een zorgverantwoordelijke die een zorgplan vaststelt of een zorgverlener die onvrijwillige zorg verleent of vrijheidsbeperkende maatregelen toepast, een persoon is met enig openbaar gezag bekleed. In de bijlage bij de Awb (de zgn. negatieve lijst) is de Wet Bopz opgenomen. Uit de voorgestelde tekst is niet duidelijk of het in de bedoeling ligt, ook de Wet zorg en dwang in de bijlage bij de Awb op te nemen.

Tot slot is het de NVvR opgevallen dat het voorontwerp behoudens artikel 32 geen overgangsrecht bevat. Het laat zich aanzien dat na inwerkingtreding van de voorgestelde wet in de rechtspraak vragen zullen rijzen over de geldigheid van verblijfstitels die nog ingevolge de Wet Bopz zijn verleend, over dwangbehandelingen op basis van beslissingen die nog onder de Wet Bopz zijn genomen en over de (verdere) afdoening van op de dag van inwerkingtreding lopende klachtprocedures. De NVvR dringt erop aan dat alsnog een behoorlijke regeling van het overgangsrecht in het voorstel wordt opgenomen. Het spreekt voor zich dat ook daarbij rekening moet worden gehouden met het onderscheid tussen opnemingen op grond van art. 3 Wet Bopz en opnemingen op grond van de voorgestelde wet.

Voor opmerkingen van redactionele en wetstechnische aard wordt verwezen naar de bijlage.

Namens het hoofdbestuur van de NVvR,

R.F.B. van Zutphen
voorzitter



Bijlage

Opmerkingen van redactionele en wetstechnische aard:

a. Hoofdstuk 8 van het algemene deel van de toelichting op het voorontwerp gaat in op de verhouding met andere wetgeving. Naast hetgeen hiervoor reeds werd opgemerkt over de verhouding tot de Awb, meent de NVvR dat in dit gedeelte van de toelichting een beschouwing over de verhouding van het voorontwerp tot de Wet Bopz niet zou mogen ontbreken. Weliswaar is in paragraaf 1.2 ingegaan op de vraag waarom de voorgestelde nieuwe regels niet worden opgenomen in de Wet Bopz, maar deze paragraaf gaat vooral in op de verschillen die er zijn t.o.v. de Wet Bopz en de redenen om te kiezen voor een nieuwe regeling voor deze sectoren. De NVvR mist echter een toelichting op het handhaven van art. 3 Wet Bopz en de consequenties hiervan. Art. 3 Wet Bopz heeft immers een relatie met de Regeling aanmerking psychiatrisch ziekenhuis Bopz, krachtens welke regeling, bijlagen 2 en 3, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen zijn aangemerkt als “psychiatrisch ziekenhuis”. De vraag doet zich stellen of deze regeling blijft bestaan. Gelet op art. 3 (en art. 17 lid 4) Wet Bopz lijkt dit onvermijdelijk, maar hoe verhoudt zich dat met het in het voorontwerp voorgestelde art. 21? Zie ook opmerking e, hieronder.

b. Art. 1, lid 1 onder f bepaalt wie als “vertegenwoordiger” kan optreden. Het voorgestelde vierde lid van art. 1 bepaalt in welk geval iemand als vertegenwoordiger van de cliënt kan optreden, namelijk: indien de zorgverantwoordelijke een beslissing heeft genomen die inhoudt dat de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van een beslissing die hem betreft. Niet duidelijk is of “een beslissing die hem betreft” ruimer is bedoeld dan “ter zake van in het zorgplan op te nemen onvrijwillige zorg of vrijheidsbeperkende maatregelen” (art. 17 lid 1).

c. In het voorgestelde tweede lid van art. 1 wordt het begrip “ernstig nadeel” gedefinieerd. Dit is omschreven als “de gerede kans dat betrokkene enz.” (zie lid 2, onder a – g en de artikelsgewijze toelichting). Het begrip “ernstig nadeel” is gebruikt in de artikelen 8, 10, 11 en 22. De gekozen bewoordingen kunnen voor verwarring zorgen. Als “gevaar” in art. 1 Wet Bopz pleegt te worden beschouwd: de aanmerkelijke kans dat een bepaald onheil zich zal voordoen. Het gaat dus om een gevreesd toekomstig nadeel. Naar luid van art. 1 lid 2 voorontwerp bestaat het ernstige nadeel in de gerede kans zélf. Die formulering breidt de mogelijkheden voor een gedwongen behandeling nodeloos uit. Het is de NVvR niet duidelijk waarom in het voorontwerp is afgeweken van het in de praktijk geijkte gevaarscriterium van de Wet Bopz. Het komt haar voor, dat de woorden “de gerede kans” in het tweede lid van art. 1 beter kunnen vervallen.

d. Het begrip “zorg” wordt in art. 2 van het voorontwerp gekoppeld aan zorg als omschreven bij of krachtens de Wet AWBZ. De reden hiervan is, gezien de toelichting, dat ook zorg verleend buiten een verpleeginrichting onder het bereik van de voorgestelde wet wordt gebracht. In concrete klachtzaken kan de rechter worden geconfronteerd met de vraag of de “onvrijwillige zorg”, waartegen de klacht is gericht, behoort tot de zorg waarop de voorgestelde wet van toepassing is. Vooralsnog maakt de NVvR uit de toelichting op artikel 2 op, dat het niet gaat om de vraag of in het concrete geval aanspraak bestaat op een AWBZ-verstrekking, maar om de vraag of de verleende zorg behoort tot de soorten van zorg waarop de AWBZ in het algemeen aanspraak verleent. Zeker is dit echter niet. In de memorie van toelichting ware de bedoeling van artikel 2 te verduidelijken.

e. Art. 8 lid 1 is beperkt tot de noodzaak om ernstig nadeel als gevolg van de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap af te wenden. In geval van samenloop van zulk een aandoening of handicap met een andere stoornis van de geestvermogens (co-morbiditeit) kan deze bepaling niet worden toegepast om het gevaar als gevolg van die andere stoornis af te wenden; in dat geval zal moeten worden gedacht aan een opnemings op grond van de Wet Bopz.

f. De vraag is gerezen gedurende welke termijn onvrijwillige zorg kan worden verleend of vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen worden toegepast. Volgens art. 11, derde lid, zou dit worden geregeld bij AMvB. De bepaling lijkt te zijn geïnspireerd door art. 39 lid 2 Wet Bopz. In het gewijzigde wetsvoorstel 30 492 is in het nieuwe art. 38 c (voor andere dan noodsituaties) echter gekozen voor een maximumtermijn in de formele wet. De NVvR meent dat het de voorkeur verdient de maximumtermijn in de wet zelf op te nemen en (ten minste in de toelichting) precies aan te geven op welk tijdstip de termijn gaat lopen en op welk tijdstip deze verstrijkt.

g. De toelichting op het voorgestelde art. 18 lid 8 lijkt uit te gaan van de gedachte dat voor het indienen van een verzoek bij de rechtbank geen procureur (na 1 september 2008: geen advocaat) is



vereist. De NVvR meent dat dit, gelet op artikel 278 Rv, wel het geval is, tenzij in het voorontwerp een bepaling wordt opgenomen die overeenkomt met artikel 72a Wet Bopz. In elk geval ware de bedoeling van de toelichting te verduidelijken.

h. Uit de toelichting op artikel 19 blijkt dat de rechter geen eigen beslissing voor die van de zorgverlener in de plaats kan stellen. De voorgestelde wettekst van artikel 19 loopt in de pas met artikel 41a Wet Bopz. De NVvR vraagt zich echter af of artikel 19 in alle gevallen toereikend zal zijn. Gesteld kan worden dat, indien en voor zover een vrijheidsbeperkende maatregel in zijn effect vrijheidsbeneming met zich meebrengt, artikel 5, lid 4 EVRM vereist dat de rechter daaromtrent zelf kan beslissen. Verder verwijst art. 19, zesde lid, kennelijk abusievelijk naar het zesde lid.

i. De tekst van art. 23 biedt de cliënt weinig bescherming in vergelijking met art. 53 Wet Bopz. Op geen enkele wijze is in art. 23 gespecificeerd aan welke vereisten het “op de opname van een cliënt betrekking hebbend document” moet voldoen. Dit wreekt zich in het bijzonder, wanneer op grond van het voorgestelde artikel 28 lid 1 een strafvervolgning zou moeten worden ingesteld.

