

Voorzitter

(Deze lijst is, met de lijst van besluiten, opgenomen aan het einde van deze editie.)

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Regeling van het conflictenrecht betreffende het goederenrechtelijke regime met betrekking tot zaken, vorderingsrechten, aandelen en giraal overdraagbare effecten (Wet conflictenrecht goederenrecht) (30876);**
- **het wetsvoorstel Regeling van de taken en bevoegdheden, alsmede het beheer en beleid van de Kustwacht voor de Nederlandse Antillen en Aruba (Rijkswet Kustwacht voor de Nederlandse Antillen en Aruba) (30531, R1810);**
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet milieubeheer in verband met de implementatie van richtlijn nr. 2006/21/EG van het Europees Parlement en de Raad van de Europese Unie van 15 maart 2006 betreffende het beheer van afval van de winningsindustrieën en houdende wijziging van Richtlijn nr. 2004/35/EG (PbEU L 102) (31139).**

Deze wetsvoorstellen worden zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Ingekomen is een beschikking van de voorzitters van de Eerste en van de Tweede Kamer der Staten-Generaal houdende aanwijzing van:
- de heer A.J.W. Boelhouwer tot lid van de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad;
- mevrouw A. Timmer tot plaatsvervangend lid van de Raadgevende Interparlementaire Beneluxraad.

Deze beschikking ligt op de Griffie ter inzage. Ik stel voor, de beschikking voor kennisgeving aan te nemen.

Daartoe wordt besloten.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (voorwaardelijke machtiging en dwangbehandeling) (30492).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Vandaag ligt er weer een wijziging van de BOPZ voor. Dit is de vierde in vijf jaar. Namens de VVD-fractie nam ik bij alle wijzigingen deel aan de plenaire behandeling. In 2002 ging het over de voorwaardelijke machtiging en de observatie-machtiging, in 2005 over de klachtenregeling, in 2006 over de zelfbinding en nu, in 2008, opnieuw over de voorwaardelijke machtiging en eindelijk ook over de dwangbehandeling. Bij alle gelegenheden heeft mijn fractie betoogd dat de wijzigingen een gevolg waren van het feit dat de wet een wanproduct van de jaren tachtig is. De vele wijzigingsvoorstellen – vóór 2002 was er ook nog een flink aantal – bleken steeds weer nodig om diverse problemen aan te pakken die alle door de wet zelf waren gecreëerd. Ze waren echter nooit van dien aard dat deze problemen voortvarend werden aangepakt. Steeds ging het om gemillimeter in de marge.

De BOPZ komt voort uit de anarchistische jaren zeventig en tachtig van de twintigste eeuw. Dit anarchistische karakter betrof in het bijzonder de psychiatrie, waarin hulpverleners en patiënten naar huidige inzichten het spoor bijster waren. Dit geldt voor zowel de wetenschappelijke inzichten in geestesstoornissen als de ethisch-juridische bejegening van psychiatrische patiënten. Men dacht toen volledig ten onrechte dat geestesstoornissen te wijten waren aan een disfunctionerende samenleving. Inmiddels is er consensus over de opvatting dat geestesstoornissen in veel, zo niet de meeste gevallen, veroorzaakt worden door chemische stoornissen in de hersenen. Deze vaststelling is van groot belang. Deze stoornissen zijn immers in een groot aantal gevallen goed te bestrijden met werkzame, dus bewezen effectieve medicatie. Depressie, bipolaire stoornissen (wat vroeger manische depressiviteit heette), maar ook psychosen kunnen adequaat worden bestreden, dit tot heil van de patiënt, om het ouderwets te zeggen.

Het probleem waarop onze fractie al zo vaak heeft gewezen – dit in navolging van de praktijk, van "het veld" – is dat niet iedereen die lijdt aan een van deze stoornissen dat ook zelf inziet, en daardoor niet instemt met behandeling. Dit geldt juist ook als sprake is van evident disfunctioneren. In extreme situaties van gevaar voor zichzelf en/of anderen is dan gedwongen opname mogelijk, met de waarborgen die in een rechtsstaat passen. En nu dan het grote probleem: gedwongen opname is onder voorwaarden toegestaan, maar deze zeer grote, maar soms noodzakelijke inbreuk op de rechten van een zieke burger kan niet logischerwijs worden gevolgd door de veel minder grote inbreuk van een gedwongen medicamenteuze behandeling. Dit staat de wet niet toe. Deze ongerijmdheid in de wet is met hangen en wurgen in de loop der tijden een beetje gemitigeerd en ook vandaag weer hebben wij te maken met een poging deze inconsistentie uit de wet te verzachten. Maar het kernpunt blijft: gedwongen behandeling na gedwongen opname is slechts in een beperkt aantal extreme gevaarsituaties mogelijk. Daarom heeft Nederland meer isolatiecellen in gebruik en nodig dan enig ander democratisch westers land. Wij laten onze geestesgestoorden therapeutisch in de steek omdat wij hun een wilsbekwaamheid toeschrijven die zij op het moment van een episode van ziekte niet hebben. Dit heeft als gevolg dat opsluiting in de isoleercel de enige overgebleven optie wordt, een heel wat minder humane behandeling dan het onder enige dwang toedienen van effectieve medicatie. Ik heb het dan natuurlijk niet over lobotomie, maar over echte medicatie.

In ons voorlopig verslag heeft de VVD-fractie daarom zonder meer kunnen instemmen met het voorliggende wetsvoorstel, waarin de mogelijkheid van dwangbehandeling na gedwongen opname iets wordt vergroot. Ook de wijziging van de voorwaarden voor de voorwaardelijke machtiging achten wij nuttig. Maar wij blijven verontwaardigd over het halfzachte karakter van deze voorstellen, en die verontwaardiging groeit bij elk nieuw wetsvoorstel dat weer een detail regelt, maar niet de zaak zelf principieel op orde brengt. Hierover hebben wij in onze bijdrage aan het voorlopig verslag opnieuw vragen gesteld en kritische opmerkingen gemaakt. Opnieuw. Dit was ook het geval bij de vorige vier behandelingen van wijzigingen in de BOPZ. En weer komt een wetsvoorstel hier binnen, dat vlees noch vis is,