

## Çörüz

vestiging, het gaat hier niet om een vrije vestiging van een terroristische organisatie, het gaat om het vrij verkeer van personen en om de vraag of mensen zich hier al dan niet mogen organiseren!

De heer **Çörüz** (CDA): Neen, ik heb het niet over een vrije vestiging van gewone mensen, laat dat duidelijk zijn, ik heb het over mensen die in bepaalde landen lid zijn van een organisatie die daar verboden is verklaard. Ik spreek de zorg uit dat deze lieden naar Nederland komen. Die zullen hier echt geen asperges gaan steken! Dat zult u toch met mij eens moeten zijn.

Mevrouw **Scheltema-de Nie** (D66): Maar mijnheer Çörüz, u...

De **voorzitter**: Mevrouw Scheltema, u spreekt in de eerste plaats via de voorzitter. U krijgt nog de gelegenheid om een aanvullende vraag te stellen en dan zou ik het debat graag willen afronden.

Mevrouw **Scheltema-de Nie** (D66): Voorzitter. Mensen die de heer Çörüz hier niet wil hebben, maar die hier toch komen en criminele daden begaan, zullen daarvoor worden berecht. Hoe wil hij nu bereiken wat hij zegt te willen bereiken zonder grenscontroles en zonder alles wetgeving die daarvoor nodig is? Dan zullen wij hier toch verboden in het leven moeten roepen op grond waarvan wij die mensen kunnen pakken? Die hebben wij nu niet, maar die wil hij dus blijikbaar wel!

De heer **Çörüz** (CDA): Voorzitter. Ik heb er moeite mee als lieden en organisaties naar Nederland kunnen komen en dat de Nederlandse regering zegt dat zolang ze in Nederland niets doen, er ook niets aan de hand is. Dat kan volgens mij niet. Daarom heb ik deze motie ingediend.

Minister **Van Aartsen**: Voorzitter. Natuurlijk zal het debat in Europa over dit thema worden voortgezet. De vraag staat dan centraal: hoe gaan wij met deze organisaties om. Wat wij nu vooral moeten doen, is op basis van de verordening de juiste lijst opstellen. Wij zijn daartoe verplicht op basis van resolutie 1373 van de Veiligheidsraad. Ik heb goed

geluisterd naar de toelichting bij deze motie. Ik wijs erop dat er een lijst van terroristische organisaties is; die is te vinden in de bijlage bij de conclusies. De heer Çörüz wil een streep verder gaan, zo bleek uit het interruptiedebat. Wij raken dan echter aan een aantal fundamenteën van de inrichting van onze democratie en onze rechtsstaat. Daarom ontraad ik aanvaarding van deze motie.

De heer **Van der Staaij** (SGP): Voor alle duidelijkheid wijs ik erop dat blijft staan wat tijdens het wetgevingsoverleg is gewisseld over de VN-verdragen, namelijk dat de regering nog steeds voornemens is deelneming aan een terroristische organisatie expliciet strafbaar te stellen. In de tweede plaats wordt nog overwogen eventueel ook het lidmaatschap van een terroristische organisatie strafbaar te stellen. Dit luistert allemaal nauw en zo heeft de minister van Justitie het destijds onder woorden gebracht. Ik neem aan dat daarin geen verandering zal komen.

Minister **Van Aartsen**: Ik doe niets af aan hetgeen mijn collega Korthals daarover in een overleg met de Kamer heeft gezegd.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, morgen over de motie stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

---

Aan de orde is het debat naar aanleiding van een algemeen overleg op 13 december 2001 over **de positie van algemene ziekenhuizen**.

De heer **Buijs** (CDA): Mijnheer de voorzitter. In het algemeen overleg van afgelopen donderdag over de ziekenhuiszorg kon worden overeengekomen dat er een standstillperiode zal zijn voor fusies en/of fusieconcentraties van ziekenhuizen. Verder is toen afgesproken dat vooraleer verdere besluitvorming zal plaatsvinden, de Kamer met de regering zal overleg-

gen over de uitkomsten van het advies van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen over de vast te stellen criteria.

Deze standstill is van toepassing op alle ziekenhuizen en dus ook op de ziekenhuiszorg in Goes en Vlissingen. Dit werd in het debat maar liefst drie keer bevestigd, vooral ook op uitdrukkelijk verzoek van collega Van der Vlies. Ik heb de band voor de zekerheid hierop afgeluisterd. Het is dan toch wel merkwaardig dat de minister na afloop van dit debat in de media, de krant, de televisie en de Volkskrant, kenbaar maakt dat deze standstillperiode niet van toepassing is op deze Zeeuwse ziekenhuizen. Ik zal een motie indienen om hierover zekerheid te krijgen. Ik vraag in die motie te bevestigen dat de standstill ook op Zeeland van toepassing is.

Er zijn nog meer argumenten aan te voeren voor deze standstill. Zo denk ik dat de informatie die de minister bereikt heeft, niet correct was. Overigens gold dat ook voor de informatie over Baarn. Ik denk dan ook dat het niet zo kan zijn dat de minister op grond van de haar nu ter beschikking staande informatie, andere informatie aan de Kamer kan geven dan de juiste.

De concentratie van kindergeneeskunde in Goes zal overigens pas medio 2002 zijn beslag krijgen. Er is dus voldoende ruimte om de voorgeschreven procedure, de standstillperiode, te volgen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende:

- dat basiszorg in ziekenhuizen goed bereikbaar moet zijn;
- dat deze zorg goed moet aansluiten bij de eerstelijnszorg (verloskundige hulp en huisartsenzorg);
- dat criteria in ontwikkeling zijn op basis waarvan de gewenste spreiding van ziekenhuiszorg moet plaatsvinden;

van mening dat wat betreft de voorgenomen fusies en/of concentratie van functies een standstillperiode moet worden gehanteerd, totdat de Kamer zich heeft kunnen uitspreken over deze criteria;

## Buijs

draagt de regering op, deze standstillperiode ook van toepassing te verklaren op de fusie en concentratie van klinische functies tussen de ziekenhuiszorg in Goes en Vlissingen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Oudkerk, Van der Vlies, Hermann, Rouvoet en Van Vliet.

Zij krijgt nr. 8 (27295).

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mijnheer de voorzitter. Afgelopen week spraken wij over de spreiding van ziekenhuizen en het belang van het behoud van het kleine ziekenhuis. Ik wil in herinnering roepen dat wij ruim een jaar geleden van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen een uitvoeringstoets voor de gewenste ziekenhuis-spreiding ontvingen, een toets waaraan nog een vervolg zal worden gegeven.

Ik wil toch twee conclusies uit de toets van vorige zomer aanhalen. Zo concludeerde men dat het in stand houden van de gewenste spreiding en het laten realiseren van overige beleidsdoelstellingen als ketenvorming met goede samenwerking en samenhang tussen de voorzieningen, een extra bestuursinspanning vergt met de daartoe noodzakelijke regelgeving die botst met het dereguleringsbeleid in de sector gezondheidszorg. Verder concludeerde men ook dat het aanbeveling verdient om het begrippenkader betreffende kwalificaties van ziekenhuislokaties, functiepakket en niveau van de zorg en de daarbij behorende functionele en infrastructurale vereisten vraaggericht te expliciteren.

Voorzitter. Dat zijn de zaken waar wij in de toekomst mee verder gaan. Als afsluiting van mijn bijdrage in het debat van afgelopen donderdag, dien ik nu de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het handhaven van de thuisbevalling uitgangspunt van

beleid is;

overwegende dat dit impliceert dat een spoedverwijzing naar de tweedelijns verloskunde en kindergeneeskunde mogelijk moet zijn;

voorts overwegende dat de Stuurgroep modernisering verloskunde aanbeveelt, een ondergrens te hanteren van 30 minuten tussen melding hulpvraag en aankomst van de patiënte in het ziekenhuis;

overwegende dat het College bouw ziekenhuisvoorzieningen aangeeft dat deze ondergrens betekent dat reeds nu voor 23% van de bevolking de bereikbaarheid van de tweedelijns verloskunde en kindergeneeskunde in het geding is;

verzoekt de regering, er bij ziekenhuizen en zorgverzekeraars op aan te dringen, concentratie van functies waarbij de verloskunde en de kindergeneeskunde betrokken zijn, te toetsen aan dit bereikbaarheidscriterium,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Hermann, Arib, Buijs, Van der Vlies, Kant en Rouvoet.

Zij krijgt nr. 9 (27295).

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter. Als je na een debat de zaal verlaat en er daarna weer onduidelijkheid over ontstaat of je het allemaal wel goed begrepen hebt, dan is het heel goed om er zo snel mogelijk op terug te komen. Ik steun dan ook het initiatief van de heer Buijs om de vragen die opgeroepen zijn, vandaag meteen te laten beantwoorden.

Bij mij is ook wel het een en ander blijven hangen na het debat en ik wil er één punt uitlichten. Zoals de heer Buijs al zei, gaat het College bouw criteria vaststellen. Mij is nu niet helemaal duidelijk, wat wij precies kunnen verwachten van dit college. Misschien kan de minister opheldering geven over de criteria. Gaat het om bereikbaarheid? Ik neem aan dat de politiek de normen stelt bij de wensen die er zijn. Wat gaat het college nu precies doen? Wat zal er worden onderzocht en welke vragen zullen er met het resultaat daarvan

worden beantwoord? Komen daarbij meer aspecten aan de orde dan de bereikbaarheid? Wat maatschappelijk en wat uit een oogpunt van zorg wenselijk is, willen wij natuurlijk ook graag weten. Beslissingen hierover zijn aan de politiek, maar voordat wij verdere stappen gaan nemen en de huidige bevroering beëindigen, horen wij graag eerst een antwoord op deze vragen. Misschien zou er zo snel mogelijk een apart onderzoek voor kunnen worden gestart.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter. Ik heb vandaag de brief getekend die inmiddels bekendstaat als de gezaghebbende oproep aan alle ziekenhuizen in Nederland om aan een standstill bij te dragen. Er staat om het geheel nog meer kracht bij te zetten in deze brief dat dit ook de uitdrukkelijke wens van de volksvertegenwoordiging is. Op eigen gezag kan ik natuurlijk een heel eind komen, maar samen met de Kamer toch wel even verder.

Eigenlijk ben ik ook blij dat de heer Buijs om een debat naar aanleiding van het algemeen overleg heeft gevraagd, omdat er inderdaad een groot misverstand is, dat ik nu kan corrigeren. In de eerste plaats merk ik op dat het standstillbeginsel voor heel Nederland geldt, dus ook voor alle voorzieningen in de provincie Zeeland. Door informatie uit Zeeland was ik wel tot de conclusie gekomen, die gelukkig niet juist blijkt te zijn, dat het eigenlijk al onontkoombaar was dat de kindergeneeskunde en daarmee een deel van de verloskunde en de gynaecologie uit Vlissingen zou moeten verdwijnen. Ik begrijp nu dat zo'n besluit, als er werkelijk geen oplossing voor het probleem met de kindergeneeskunde kon worden gevonden, pas in de loop van 2002 zou behoeven te worden genomen en dat er dus nog alle gelegenheid is om te proberen, de bezetting van deze specialismen in Vlissingen toch overeind te houden. Ik ben hier heel blij mee en als men er in Vlissingen in slaagde om kinderartsen te werven, dan zou ik een ontheffing van het standstillbeginsel wel op prijs stellen.

De motie van de heer Buijs is in die zin overbodig dat ik bij dezen verklaar dat de standstillperiode ook van toepassing is op fusie en concentratie van klinische functies

## Borst-Eilers

van de ziekenhuizen in Goes en Vlissingen. Wellicht vindt ook de heer Buijs de motie hierdoor overbodig.

Hij zei en passant nog even dat ik ook over Baarn niet goed geïnformeerd zou zijn. Ik heb een delegatie van het gemeentebestuur van Baarn persoonlijk ontvangen en men heeft mij in kritische zin verteld hoe men het huidige beleid ervaart. Als dat allemaal weer niet blijkt te kloppen, zal ik mij er nader in verdiepen. Een van mijn directeuren heeft daarna contact gehad met de gedeputeerde aan wie wij verzocht hadden, zich ermee te bemoeien. Die heeft ook gezegd dat er sprake is van een stevige communicatiestoornis en dat wij moeten proberen, die te verhelpen.

In de motie van mevrouw Hermann over de verloskunde verbaast mij het woord "ondergrens". Het lijkt mij dat het om een bovengrens gaat: het mag niet langer zijn, wel korter. Een ondergrens betekent dat het wel langer mag zijn en niet korter.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Als ik u zo hoor, ga ik helemaal met u mee. Ik heb de woorden geciteerd uit het stuk van de Stuurgroep modernisering. Ik zal er nog even naar kijken. Het is mogelijk dat door een compilatie van zinsneden de verkeerde tekst ontstaan is. Ik dank u voor deze aanwijzing.

Minister **Borst-Eilers**: Ik begrijp dat u vindt dat 30 minuten het maximum moet zijn; het mag niet langer zijn. U weet dat de Stuurgroep modernisering verloskunde mij bericht heeft dat zij voornamelijk met de 45-minutengrens bezig is. Ik heb er nog geen definitief oordeel over vernomen of men dit zorginhoudelijk verantwoord vindt. Als de grens 30 minuten moet zijn, zult u vermoedelijk goed hebben geciteerd dat deze volgens het College bouw voor 23% van de bevolking niet wordt gehaald.

Mevrouw Hermann verzoekt in haar motie de regering, te toetsen aan dit bereikbaarheids criterium. Nogmaals, ik wil eerst weten waarmee de Stuurgroep modernisering verloskunde komt, die mij naar mijn beste weten nog steeds een eindoordeel schuldig is. Dat zal dan het criterium zijn waaraan wij gaan toetsen. Als dat niet wordt gehaald en het niet op de traditionele manier kan worden opgelost, moeten wij

bijvoorbeeld gaan werken met een kraamcentrum bij een ziekenhuis. Ik vind de motie dus eigenlijk voorbarig.

Mevrouw Kant vroeg wat het College bouw precies allemaal doet. Ik dacht dat de uitvoeringstoets die wij gevraagd hebben, bekend was bij de Kamer. Als dit niet zo is, wil ik die alsnog aan de Kamer overbrengen. Het gaat in de eerste plaats over de huidige situatie. Het college maakt dus kaartjes van Nederland waarop is aangegeven hoever men in rijtijd per auto af is van de dichtstbijzijnde spoedeisende hulpverlening en van de dichtstbijzijnde medisch-specialistische hulpverlening, niet spoedeisend. Vervolgens zal het zich erover uitspreken wat de situatie in de toekomst wordt, uitgaande van bekende plannen voor fusie en concentratie. Het College bouw zal ook wel een oordeel over die bereikbaarheid geven, maar dit oordeel komt vooral toe aan mensen die zorginhoudelijk deskundig zijn. Dan is er ook nog het maatschappelijke, politieke aspect. Het College bouw zal zich ook uitspreken over ziekenhuisprofielen: wat is een basisziekenhuis, hoe definieer je dit, wat is middelgroot, wat is groot? Ik sta nu een beetje uit het hoofd te improviseren, zoals ook de voorzitter inmiddels ongetwijfeld heeft geconstateerd. Het lijkt mij verstandiger dat ik de uitvoeringstoets, als de Kamer deze echt niet heeft, alsnog toestuur. Overigens komt het antwoord in januari. Als de Kamer terugkomt van reces, is het klaar.

Mevrouw **Kant** (SP): Het was inderdaad mijn indruk dat het alleen gaat over de aspecten die u nu noemt. Er zijn ook nog heel andere aspecten: de maatschappelijke aspecten, de zorgaspecten. Wat vinden huisartsen ervan? Wat is de mening van zorgverleners over datgene waaraan het ziekenhuis waarin zij werken, moet voldoen? Wat zijn de maatschappelijke implicaties? Het verzet dat nu overal zichtbaar is, is er natuurlijk niet voor niets. Als wij de uitvoeringstoets van het College bouw hebben, zijn wij er nog lang niet. Dan begint de discussie pas. Is het niet nuttig om een onafhankelijk onderzoek te laten doen naar de zorgaspecten en de maatschappelijke aspecten?

Minister **Borst-Eilers**: Ik denk dat het College bouw zoveel mogelijk

hiervan probeert mee te nemen. Waar het in ieder geval mee komt, zijn de huidige feiten en de ontwikkelingen in de komende tijd. Ook de inspectie heeft er vanuit een oogpunt van kwaliteit natuurlijk een duidelijke opvatting over hoe snel zorg bereikbaar moet zijn. Je krijgt er zo een beeld van hoe het is en hoe het wordt als wij het beleid niet aanpassen, en wat de inspectie hiervan vindt. Ik denk dat je daarmee een verhaal hebt, waarmee je aan de slag kunt. Ik word echter enigszins gehinderd door het feit dat ik het stuk van het College bouw niet ken. Ik voel er dan ook niet voor om daar nu op vooruit te lopen en weer grote onderzoeken toe te zeggen.

Mevrouw **Kant** (SP): Er is vóór het vorige algemeen overleg dat wij erover hebben gehad, een brief gestuurd door een groep verontruste huisartsen en artsen in kleinere ziekenhuizen, waarin wordt gevraagd om zo'n onderzoek, gericht op de zorginhoudelijke kant van de risico's die zich in de toekomst zullen voordoen, als wij ziekenhuizen laten vervallen. Ik vind dat als wij een fatsoenlijke discussie hierover willen voeren, wij daarbij zo'n onderzoek echt nodig hebben.

Minister **Borst-Eilers**: Ik zal na ommekomst van het rapport van het College bouw nagaan welke antwoorden het college daarin geeft. Ik zal vervolgens vragen om het commentaar van de inspectie daarop en dan pas wil ik concluderen of er nog een aanvullend onderzoek dient te gebeuren.

De **voorzitter**: Ik heb een vraag aan collega Buijs. De minister heeft een oordeel gegeven over zijn motie. Zij heeft daarvan gezegd dat deze overbodig is. Geeft dit de heer Buijs aanleiding zijn motie in te trekken? Naar mij blijkt, is dit het geval.

Aangezien de motie-Buijs c.s. (27295, nr. 8) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter. Ik zeg de minister dank voor haar antwoord, alsmede voor de vingerwijzing ten aanzien van de tekst van mijn motie op stuk nr. 9. Ik zou daarin graag het woord "ondergrens" willen wijzigen in:

## Hermann

bovengrens. Ik zal deze wijziging schriftelijk indienen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, morgen over de motie van mevrouw Hermann te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

---

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (voorwaardelijke machtiging) (27289).**

(Zie vergadering van 6 september 2001.)

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

De heer **Dittrich** (D66): Voorzitter. Het antwoord van de regering op de bezwaren van D66 over hetgeen gewisseld is in eerste termijn tussen regering en Kamer over het toezicht van die patiënten voor wie een voorwaardelijke machtiging geldt, heeft ons niet echt gerustgesteld. De regering antwoordt dat met de beroepsgroepen overleg zal worden gepleegd. Ik zou dan ook graag een toezegging ontvangen dat de regering, nadat dit overleg heeft plaatsgevonden, de Kamer rapporteert over de gemaakte afspraken. Het gaat daarbij over het toezicht op die patiënten die met een voorwaardelijke machtiging thuiszitten.

Het toezicht komt ook voor in het amendement op stuk nr. 12 van collega Hermann en mijzelf. De minister van Justitie heeft gezegd dat het een grote werklast voor de rechters met zich kan brengen als alle wijzigingen aan de rechter moeten worden voorgelegd. Als er een andere machtiging moet worden verstrekt, zou de officier van justitie maar een vordering moeten instellen, aldus de minister. Dat brengt naar mijn mening ook veel werklast mee. Kortom, ik hoor graag een reactie van de regering op dit amendement.

Er is niet geantwoord op de vraag of de burgemeester een inbewaringstelling mag afgeven aan een patiënt ten behoeve van wie al een voorwaardelijke machtiging is verstrekt. Dat zou uitgezocht worden. Ook daarop hoor ik graag een reactie.

De kern van de tweede termijn betreft het amendement op stuk nr. 24 over de observatiemachtiging. De problematiek van mensen die waarschijnlijk psychisch gestoord zijn, daardoor gevaarlijk gedrag kunnen vertonen en soms in mensonterende omstandigheden verkeren, gaat ook de fractie van D66 aan het hart. Ook wij zoeken naar oplossingen om die mensen te helpen. De vraag die daarbij aan de orde is, is of het onontkoombaar is dat die hulp geboden moet worden via een gedwongen opname ter observatie.

De BOPZ is opgezet met als achterliggende gedachte de vrijheid van de mens, maar daarop kunnen volgens sommigen via gedwongen opnames uitzonderingen gemaakt worden in strikt omschreven situaties. Wij hebben het desbetreffende advies van de Raad van State beoordeeld en blijven toch nog een aantal bezwaren houden tegen het bewuste amendement. Die bezwaren zijn niet helemaal weggenomen door dat advies. Ons valt allereerst op dat de Raad van State zich expliciet onthoudt van een oordeel over de noodzaak, de uitvoerbaarheid en de effectiviteit van hetgeen in het amendement wordt voorgesteld. Wij vinden dat erg spijtig omdat een deel van onze bezwaren juist daarin was gelegen. Het gaat immers om mensen die zich hebben afgekeerd van de hulpverlening. Deze mensen zullen alleen maar wantrouwender worden gemaakt tegen hulpverlening als zij met een observatiemachtiging gedwongen worden tot opname in een kliniek. Trouwens tijdens die observatie kunnen zij niet behandeld worden. Wij geloven ook niet dat die mensen, als zij eenmaal zijn opgenomen, spontaan tot inkeer komen en zich tot de hulpverleners wenden omdat zij toch behandeld willen worden. Wij denken dat die innerlijke overtuiging bij hen ontbreekt.

Volgens de D66-fractie kan een deel van de groep die de indieners van het amendement voor ogen hebben al worden bereikt met de verwoording van het gevaars-

criterium in de wet. Zelfverwaarlozing is een wettelijke grond om van gevaar te spreken en in spoedeisende situaties is een inbewaringstelling mogelijk. Het voorbeeld waarmee mevrouw Van der Hoek het amendement in eerste termijn heeft toegelicht, gaat volgens ons niet echt op. Zij gaf het voorbeeld van een patiënt die zich thuis opsloot, geen hulpverleners toeliet en vuurwapens in huis had. Het lijkt mij juist dat dan inbewaringstelling op zijn plaats is, want er kan sprake zijn van acuut gevaar.

De Raad van State meent dat het amendement niet onverenigbaar is met artikel 5 van het Verdrag van Rome. Wij moeten concluderen dat mevrouw Van der Hoek en de heer Passtoors achteraf gelijk hadden met hun interpretatie van het arrest van het Europese Hof in de zaak-Varbanov. Mijn fractie is bereid de redenering van de Raad van State te volgen, maar deelt overigens de aarzelingen die de regering in eerste termijn naar voren heeft gebracht dat het vrij lastig is om een algemene lijn uit te zetten op basis van één uitspraak van het Europese Hof. Wij hebben de zaak nog eens in de fractie besproken. Alles afwegend geeft mijn fractie er toch de voorkeur aan om het onderzoek af te wachten dat de regering al heeft ingezet om meer inzicht te krijgen in de omvang en de oorzaken van de problematiek. Als dat longitudinale onderzoek daartoe aanleiding geeft, moet de regering met voorstellen terzake komen. Die kunnen dan ook worden gestuurd naar de Raad van State, die de noodzaak, de uitvoerbaarheid en de effectiviteit kan toetsen. Wij vinden dat het amendement toch een zekere ruk naar het bestwillcriterium te zien geeft. De vrijheid van het individu om verschoond te blijven van gedwongen opname en de dwangopname komt erdoor in gevaar. Het gaat ons daarom te hard om dit amendement, dat helemaal niet sloeg op de door de regering voorgestelde voorwaardelijke machtiging, te steunen zonder dat longitudinale onderzoek, zonder een regeringsvoorstel en zonder het advies van de Raad van State.

Voorzitter. Als politiek realist snap ik natuurlijk ook wel dat het amendement op een meerderheid in de Kamer kan rekenen. Ik wil er een aantal korte vragen over stellen aan de indieners. Ik hoop dat zij in