

Vergaderjaar 1994–1995

**23 445**

**Vaststelling van een Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en overige verpleegden strafrechtstoepassing en daarmee verband houdende wijzigingen van het Wetboek van Strafrecht en de Beginselenwet gevangeniswezen (Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden)**

**Nr. 9**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 24 april 1995

In vervolg op mijn brief aan de vaste commissie voor Justitie van 27 februari jl. en in antwoord op de brief van de vaste commissie voor Justitie van 25 januari jl. met betrekking tot de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden bericht ik u als volgt.

Op maandag 20 maart jl. heb ik een gesprek gehad met de directeurs van de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden over het door hen gedane voorstel aan uw commissie, waarnaar de commissie verwijst in de brief van 25 januari jl. Dit voorstel houdt kort samengevat in het onderhavige wetsvoorstel niet verder door te zetten, doch de evaluatie van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (verder: Bopz) af te wachten en te zijner tijd de regels over de interne rechtspositie van patiënten uit deze wet ook van toepassing te verklaren op de verpleegden in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden (eventueel na enige aanpassingen die uit die evaluatie voortvloeien).

Uit de mondelinge toelichting die de directeurs mij op 20 maart jl. hebben gegeven, is mij het volgende gebleken. De directeurs hebben bezwaren tegen een verschillende regeling van de interne rechtspositie voor de ter beschikking gestelden in de justitiële en die in de niet-justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden. Met de interne-rechtspositieregeling bedoel ik de regeling met betrekking tot de rechten en plichten die in een inrichting gelden alsmede het klachtrecht. De externe rechtspositieregeling heeft betrekking op het opleggen van de maatregel en de verlenging dan wel beëindiging daarvan. In de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden geldt thans – wat betreft de interne rechtspositie – de Tijdelijke regeling van de rechtspositie voor ter beschikking gestelden (verder: TRT) en daarop heeft het onderhavige wetsvoorstel betrekking. In de niet-justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden is sinds de inwerking-treding van de Bopz de interne rechtspositieregeling van die wet op alle daar verblijvende patiënten, dus ook ter beschikking gestelden, van toepassing. Kwantitatief is de verdeling van personen met een lopende

TBS over justitiële en niet-justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden thans (1 maart 1995, bron Maandstaat TBS, Dienst Justitiële Inrichtingen, Ministerie van Justitie) als volgt: 600 personen in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden, 98 personen in een niet-justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden en 75 personen met proefverlof.

In deze reactie zal ik in de eerste plaats toelichten waarom naar mijn oordeel een afzonderlijke beginselenwet voor de ter beschikking gestelden in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden noodzakelijk is (onderdeel 1). Vervolgens zal ik aangeven waarom de interne rechtspositieregeling die wordt gegeven door de Bopz, voor deze inrichtingen mijns inziens onvoldoende is (onderdeel 2). Ten slotte zal ik nader ingaan op het onderwerp van de dwangmedicatie (onderdeel 3).

### **1. Redenen voor een afzonderlijke Beginselenwet voor de ter beschikking gestelden in justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden**

De TBS met bevel tot verpleging kan gezien worden als de zwaarste maatregel binnen het strafrecht. Zij kan slechts worden opgelegd als op het gepleegde delict een strafbedreiging is gesteld van vier jaar of meer (en voorts ten aanzien van enige met name genoemde misdrijven) en de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen het opleggen van de maatregel en de verpleging eist (artikel 37, eerste lid, en 37b Sr). In het merendeel van de opleggingen (ongeveer 97%) gaat het bovendien om een TBS die onbeperkt verlengbaar is, aangezien deze is opgelegd wegens een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meer personen (in het verleden ook wel geweldsmisdrijf genoemd, zie artikel 38e Sr).

De maatregel wordt opgelegd met als doel de bescherming van de maatschappij. Zoals ook bij de straffen het geval is ben ik verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van de maatregel. In artikel 37c Sr is bepaald dat de Minister van Justitie erop toeziet dat de verpleegde de nodige behandeling krijgt. Ook op andere momenten wordt deze verantwoordelijkheid gestalte gegeven. Ik denk hierbij aan de toestemming van de Minister van Justitie die nodig is om de maatregel van afzondering of separatie binnen een inrichting te verlengen en verlof of proefverlof te verlenen alsmede de mogelijkheid voor de Minister van Justitie om voorwaarden te stellen aan de verpleging van individuele ter beschikking gestelden in verband met de veiligheid binnen de inrichting of de maatschappelijke veiligheid daarbuiten. Bij het opstellen van een rechtspositieregeling dienen deze speciale verantwoordelijkheden tot uitdrukking te komen en te worden vastgelegd.

De door de rechter opgelegde maatregel van terbeschikkingstelling bevindt zich als het ware tussen de gevangenisstraf en de rechterlijke machtiging tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis. In de praktijk van de tenuitvoerlegging tonen zich elementen van beide, niet in het minst daar waar het gaat om de typen opgenomen patiënten. Noch de regels uit het gevangeniswezen, noch die voor de psychiatrische ziekenhuizen kunnen derhalve onverkort van toepassing zijn. Ten behoeve van de tenuitvoerlegging van de TBS is dan ook een eigen regeling noodzakelijk waarin de drie kernelementen van deze maatregel (zoals verwoord in de Nota TBS, een bijzondere maatregel uit oktober 1991<sup>1</sup>, nl. beveiliging, behandeling en rechtspositie) op elkaar zijn afgestemd.

In het gesprek met de directeurs van de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden kwam tevens de huidige interne

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 1991–1992, 22 329, nr. 2.

rechtspositieregeling aan de orde, de TRT. In deze tijdelijke regeling, waarvan onlangs de geldingsduur is verlengd in afwachting van het van kracht worden van een formeel wettelijke regeling, worden de hoogst nodige onderwerpen geregeld. De directeuren zijn het met mij eens dat deze regeling thans niet meer voldoet en dringend met een aantal onderwerpen dient te worden aangevuld.

Dit wordt mede veroorzaakt door ontwikkelingen op het gebied van wetgeving voor de algemene (geestelijke) gezondheidszorg, zoals bijvoorbeeld de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst die op 1 april jl. in werking is getreden. Bij gebrek aan eigen regelgeving wordt de regelgeving die geldt voor de geestelijke gezondheidszorg in voorkomende gevallen als referentiekader gebruikt. In de praktijk blijkt dat deze regels echter niet onverkort van toepassing kunnen zijn in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden. Dit leidt tot problemen en daarom is eveneens een afzonderlijke beginselenwet gewenst.

In een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden verblijven niet alleen personen die de maatregel van TBS opgelegd hebben gekregen. Tot gevangenisstraf veroordeelden kunnen op grond van artikel 13 Sr worden overgeplaatst naar een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden. Regelmatig worden in deze inrichtingen ook jeugdigen geplaatst met de maatregel van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling. Aan de andere kant verblijven er ook ter beschikking gestelden als passant in een huis van bewaring of kunnen deze door mij worden geplaatst in een niet-justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.

Ten aanzien van de rechtspositieregeling die van toepassing is kan voor twee systemen gekozen worden. Ten eerste het systeem waarbij de rechtspositieregeling wordt bepaald door de juridische titel op grond waarvan de persoon in een inrichting is opgenomen of ten tweede het systeem waarbij de status van de inrichting waarin een persoon, ongeacht de titel, is opgenomen, de rechtspositie bepaalt.

Toepassing van de eerste variant zou in de praktijk tot onwerkbare situaties leiden. Het personeel zou immers bij elke beslissing die wordt genomen zich moeten afvragen op basis van welke titel de betreffende persoon is opgenomen en welke regels daarvoor van toepassing zijn. Een dergelijk systeem zou ook tot verwarring leiden tussen de opgenomen personen onderling als ten aanzien van hen op verschillende wijzen wordt gereageerd. Gekozen is derhalve voor het systeem waarin de regeling van de rechtspositie wordt bepaald door de status van de inrichting waarin men verblijft.

De Commissie Rechtspositie ter beschikking gestelden (ook wel Commissie Haars genoemd), die voorstellen moest doen aangaande een regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden, heeft in haar eindrapport van 16 december 1987 aan de reikwijdte van een regeling een apart hoofdstuk gewijd.

Zij kwam eveneens tot de conclusie dat een rechtspositieregeling gebonden zou moeten zijn aan de status van de inrichting. Zo is op een ter beschikking gestelde die als passant in een huis van bewaring verblijft de rechtspositieregeling van het gevangeniswezen van toepassing. Een ter beschikking gestelde die is geplaatst in een niet-justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden valt onder de regeling van de Bopz. Een tot gevangenisstraf veroordeelde die is opgenomen in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden valt onder de regeling voor die inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.

Concluderend: het praktische adagium dat de rechtspositie de status van een inrichting volgt, impliceert dat er (tijdelijke) verschillen in rechtspositie kunnen bestaan voor personen die een TBS-behandeling

krijgen, afhankelijk van de fase waarin men zich bevindt of de soort inrichting waarin men is geplaatst. Het merendeel van de personen die een TBS-behandeling krijgt, bevindt zich voor het overwegende deel van de behandeling in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.

In de thans geldende regelgeving bestaat er nog een verschil in regeling van de rechtspositie voor de ter beschikking gestelden die verblijven in een rijksinrichting of in een particuliere justitiële inrichting voor verpleging voor ter beschikking gestelden. Voor degenen die in een rijksinrichting verblijven zijn immers nog verschillende bepalingen uit de Beginselenwet gevangeniswezen en de Gevangenismaatregel van toepassing, naast de TRT. In de particuliere justitiële inrichtingen gelden op dit moment de eerste twee genoemde regelingen niet. Met de voorgestelde Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden komt dit onderscheid te vervallen. Deze wet zal gelden voor alle verpleegden in de justitiële inrichtingen voor ter beschikking gestelden en brengt derhalve een broodnodige uniformering.

Als gevolg van de hiervoor omschreven keuze voor een inrichtingsgebonden rechtspositieregeling is voor de ter beschikking gestelden die in een niet-justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden verblijven de regeling van de interne rechtspositie uit de Bopz van toepassing (zie artikel 51, derde lid, Bopz).

Om toch enigszins te voorkomen dat al te grote verschillen zullen bestaan in de rechtspositie van ter beschikking gestelden in niet-justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden ten opzichte van die in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden heb ik contractueel over enkele onderwerpen nadere afspraken gemaakt met eerstgenoemde inrichtingen. Zo is bedongen dat bij deze inrichtingen de klachtbehandeling niet door het bestuur zal plaatsvinden, maar dat een (zoveel mogelijk) van de inrichting onafhankelijke klachtencommissie wordt ingesteld. Tevens dienen de ter beschikking gestelden in deze inrichtingen van beperkende maatregelen binnen 24 uur een gemotiveerde schriftelijke mededeling te krijgen waarin is aangegeven waar en hoe zij daartegen kunnen klagen. Eveneens zijn er afspraken gemaakt over de melding van bijzondere voorvallen.

Ook bij de aanwijzing van een bepaald psychiatrisch ziekenhuis als niet-justitiële inrichting voor ter beschikking gestelden worden eisen gesteld. Deze betreffen voornamelijk de beveiliging en de materiële en personele toerusting van de inrichting. Ten slotte wijs ik er nog op dat voor de verlening van (proef)verlof de regels uit het Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling ook op de ter beschikking gestelden in de niet-justitiële inrichtingen van toepassing zijn. (Indien de voorgestelde Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden wordt ingevoerd zullen de artikelen over verlof en proefverlof hiervoor in de plaats komen.) Met andere woorden: voor zover ter beschikking gestelden voor hun behandeling worden ondergebracht in een niet-justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden (ongeveer 16% van het totaal), zijn aanvullende garanties getroffen om de rechtspositie van de betrokkenen te beschermen en de belangrijkste verantwoordelijkheden van de Minister van Justitie veilig te stellen.

Voor zover er nog verschillen bestaan in de rechtspositie tussen ter beschikking gestelden in justitiële en niet-justitiële inrichtingen wordt daar in het plaatsingsbeleid rekening mee gehouden.

Op grond van het voorgaande concludeer ik dat een afzonderlijke beginselenwet voor de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden noodzakelijk is.

## **2. Waarom de interne rechtspositieregeling gegeven door de Bopz onvoldoende is voor de verpleegden in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden**

In de eerste plaats biedt de regeling van de Bopz (in dit verband gaat het voornamelijk om de artikelen 36 tot en met 41 en 56 en 57) geen ruimte voor de hiervoor door mij aangehaalde speciale verantwoordelijkheden van de Minister van Justitie. In de Bopz is meestal de arts en in sommige gevallen de geneesheer-directeur degene die eindverantwoordelijk is voor genomen beslissingen. Er bestaat hier geen inhoudelijke bevoegdheid voor het centrale gezag, i.c. de Minister van Justitie (zie ook het gestelde onder 1).

Voorts wordt door de Bopz een aantal onderwerpen niet geregeld die bij de tenuitvoerlegging van de maatregel van TBS met bevel tot verpleging van overheidswege in het algemeen niet gemist kunnen worden. Ik noem de volgende: de mogelijkheid voor een tijdelijke overplaatsing (de zogenaamde time-out), het kunnen verplichten van het dragen van een legitimatiebewijs, het kunnen toepassen van urinecontrole, de mogelijkheid voor het doen van onderzoek in het lichaam, de controle van de verblijfsruimte van de verpleegde, de mogelijkheid van het aanwijzen van afdelingen voor intensieve zorg (waar een beperkter regime geldt), de mogelijkheid om brieven te censureren, een adequate regeling voor contacten met de pers en de mogelijkheid voor het opleggen van disciplinaire straffen. Het gaat hier veelal om onderwerpen die voortvloeien uit het strafrechtelijk karakter van de maatregel.

Tevens kunnen ten aanzien van een aantal wel in de Bopz geregelde onderwerpen de regels niet onverkort van toepassing zijn. Ik denk hierbij bijvoorbeeld aan de regels over de vaststelling van het behandelingsplan. In de Bopz behoeft het behandelingsplan de instemming van de patiënt. In de TBS wordt het verplegings- en behandelingsplan zoveel mogelijk in overleg met betrokkene vastgesteld, doch instemming is niet vereist. De regels over dossiervorming (waaronder bewaartermijn en inzage) kunnen eveneens niet onverkort worden overgenomen. De termijn van afzondering/separatie is in de Bopz (bij noodsituaties) aanzienlijke korter dan in de TBS (7 dagen resp. 4 weken). Ook bij de beperking van bezoek en telefoongebruik bestaat een verschil in termijnen. In de TBS kunnen deze beperkingen voor een termijn van 4 weken worden opgelegd. Bij de beperking van bezoek is in Bopz bij elke aanvraag een nieuwe beslissing nodig.

Door de Bopz wordt niet in een aantal zorgplichten van de inrichtingen voorzien die ik wel wenselijk acht voor de TBS en/of daar al vaak jaren lang praktijk zijn. Ik noem de geestelijke verzorging, medische verzorging (waaronder recht op het raadplegen van een eigen arts), materiële verzorging, sociale verzorging en arbeid. Ten aanzien van een aantal van deze onderwerpen vloeit een verplichting voort uit bijvoorbeeld de European prison rules van 1987 van de Raad van Europa.

De wijze waarop in de regeling van de Bopz de klachten worden behandeld is eveneens van andere aard dan thans in de TBS-sector gebruikelijk is (en wordt voortgezet in de voorgestelde Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden). Bij de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden zijn commissies van toezicht benoemd. Deze commissies zijn onafhankelijk van zowel de Minister van Justitie als de inrichting waarop zij toezien. De commissies hebben een driedelige taak. Zij houden ten eerste algemeen toezicht op verpleging van degenen die zijn opgenomen in de inrichting. In dat verband functioneert ook de maandcommissaris die veelal door bemiddeling tussen verpleegde en inrichting officiële klachten kan voorkomen. In de tweede plaats hebben zij een adviserende functie naar zowel het hoofd van de inrichting als de Minister. In de derde plaats is een uit de

commissie gekozen beklagcommissie belast met de afhandeling van door de verpleegden ingediende klachten.

In de regeling uit de Bopz wordt alleen het laatste aspect geregeld. De klachtbehandeling wordt overgelaten aan het bestuur van het ziekenhuis, tenzij deze daartoe een (niet noodzakelijkerwijs van de inrichting onafhankelijke) klachtencommissie heeft ingesteld. Het van toepassing verklaren van de regeling van de Bopz op de justitiële inrichtingen zou betekenen dat gebroken zou worden met het huidige functioneren van de commissies van toezicht. Ik acht dit niet wenselijk. De commissies van toezicht hebben in de loop van de jaren hun waarde wel bewezen. Tevens zou deze keuze gevolgen hebben voor de rechterlijke macht. Deze zou dan immers ook voor de TBS-sector als hoger beroepsinstantie open moeten staan, in plaats van de huidige beroepscommissie uit de sectie terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing.

Daarnaast hecht ik veel waarde aan de bemiddelingsprocedure die thans geldt (en in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden verder wordt geformaliseerd). In een dergelijke informele procedure die veel rechtspositionele klachten kan voorkomen voorziet de Bopz niet.

Ten slotte biedt de Bopz mijns inziens voor de categorie van patiënten die verblijven in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden te veel mogelijkheden om te klagen en zo de voortgang in de behandeling te frustreren. Ik verwijs naar artikel 76 Bopz. In dit artikel wordt bepaald dat een patiënt (maar ook een medepatiënt, de echtgenoot of familie) kan klagen over jegens hem genomen besluiten en over gedragingen van in het ziekenhuis werkzame personen. Bij deze regeling is geen termijn genoemd waarbinnen een klacht zou moeten worden ingediend.

In de voorgestelde Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden is weliswaar ten opzichte van de huidige regeling, de TRT, sprake van een uitbreiding van de beklagmogelijkheden, ten opzichte van de in de Bopz neergelegde regeling is sprake van een beperkt klachtrecht. Dit zal ook het geval zijn als op termijn de regeling van artikel 76 Bopz zal worden vervangen door de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. In het onderhavige wetsvoorstel voor een Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden kan alleen een (formele) klacht worden ingediend tegen een beslissing van het hoofd van de inrichting waarbij een recht van de verpleegde wordt ingeperkt. Deze klacht dient bovendien binnen zeven dagen na het bekend worden van de beslissing te worden ingediend. Alleen de verpleegde – dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger – kan een klacht indienen. Klachten over afzondering, separatie en afdelings-arrest kunnen pas door de beklagcommissie worden ontvangen als deze enige tijd hebben geduurd (48 resp. 24 uur en een week). Op deze wijze is getracht een evenwicht te vinden in een adequate rechtsbescherming en een regeling die de voortgang van de verpleging en behandeling zo min mogelijk negatief beïnvloedt.

Op grond van het voorgaande concludeer ik dat de regeling van de interne rechtspositie van patiënten gegeven door de Bopz niet van toepassing kan zijn in de justitiële inrichtingen. Te weinig komt in deze regeling het strafrechtelijk karakter van de maatregel van TBS met bevel tot verpleging tot uitdrukking. Bij van toepassing verklaring van deze regeling op de justitiële inrichtingen zou op zoveel punten aanpassingen moeten worden aangebracht dat het meer zinvol is een eigen regeling te hebben waarin wel met dit aspect rekening is gehouden.

### **3. Dwangmedicatie**

Een punt dat tijdens de vergadering op 20 maart jl. eveneens aan de orde kwam betrof de regeling van de dwangmedicatie. Dit onderwerp, dat overigens de aanleiding vormde voor de directeuren om de gehele Beginselenwet nog eens kritisch te bezien, is reeds eerder – in de memorie van antwoord en de nota naar aanleiding van het eindverslag – aan de orde geweest. De directeuren constateren, en deze constatering deel ik, dat binnen de populatie van ter beschikking gestelden thans meer psychotische patiënten voorkomen dan in het verleden. Ongeveer 30% van de ter beschikking gestelden lijdt aan deze stoornis. Bij deze groep van patiënten vormt medicatie een aanzienlijk deel van de behandeling. Regelmatig is het noodzakelijk om ook tegen de wil van deze personen medicatie toe te dienen. Hiervoor dient een adequate regeling te bestaan. De basis hiervoor is gelegd in artikel 25 van het onderhavige wetsvoorstel.

De Bopz geeft (in artikel 38, vijfde tot en met zevende lid) voor de patiënten in psychiatrische ziekenhuizen een regeling voor het toepassen van dwangbehandeling (waaronder dwangmedicatie). Onderdeel hiervan is een meldingsplicht aan de inspectie voor de geestelijke volksgezondheid. Deze inspectie zal daarop een onderzoek instellen. Voor zover de patiënt zelf niet in staat kan worden geacht voor zichzelf op te komen, kan de inspecteur dit voor hem doen, door bijvoorbeeld een klacht in te dienen bij het bestuur van het ziekenhuis (dan wel de klachtencommissie).

Aangezien het bij de psychotische patiënten vaak gaat om personen die niet in staat zijn voor zichzelf op te komen, acht ik een dergelijke regeling eveneens zinvol voor de patiënten met deze stoornis die in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden verblijven. In ieder geval zullen onderwerpen als melding en registratie nader worden uitgewerkt. Tevens dient in dit verband nadere aandacht te worden besteed aan de verhouding tussen de arts/psychiater en het hoofd van de inrichting. Dit is mede noodzakelijk om de eerstgenoemde een sterke positie te bieden wanneer hij op zijn handelen in bijvoorbeeld een tuchtrechtelijke procedure wordt aangesproken. Een en ander zal leiden tot een tweede nota van wijziging waarin artikel 25 van het wetsvoorstel Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden met de hiervoor genoemde elementen zal worden aangevuld. Over de exacte inhoud hiervan (met name aan wie de melding geschiedt c.q. een onderzoek instelt en wat op welk niveau wordt geregeld) zal nog nader overleg worden gevoerd met de directeuren van de inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden.

### **4. Conclusie**

Zoals ik in het voorgaande heb uiteengezet ben ik van mening dat een eigen beginselenwet voor de ter beschikking gestelden in de justitiële inrichtingen voor verpleging van ter beschikking gestelden noodzakelijk is. Dit vloeit voort uit enerzijds het strafrechtelijk karakter van de maatregel en anderzijds uit de speciale verantwoordelijkheden die ik als Minister van Justitie draag voor de tenuitvoerlegging van de maatregel. Beide aspecten komen in de regeling van de interne rechtspositie van patiënten gegeven door de Bopz onvoldoende tot uitdrukking. Op het punt van de regeling van de dwangmedicatie biedt de Bopz voor de patiënten die onvoldoende in staat zijn van hun rechtspositie gebruik te maken een betere regeling dan het onderhavige wetsvoorstel. Dit wetsvoorstel zal op dit punt dan ook, na overleg met de directeuren, worden aangevuld.

Mocht uw commissie daar prijs op stellen dan ben ik vanzelfsprekend gaarne bereid mijn standpunt in een overleg met uw commissie nader mondeling toe te lichten. Gelet op de aan de orde zijnde (praktische) problematiek wil ik van deze brief ook gaarne gebruik maken om de leden

van de vaste commissie uit te nodigen voor een bezoek aan de dr. S. van Mesdagkliniek te Groningen. De directeur van deze inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden heeft zich gaarne bereid verklaard de leden te ontvangen. Indien u van deze uitnodiging gebruik wilt maken, kan vanuit uw commissie rechtstreeks contact worden opgenomen met voornoemde directeur, drs. O. P. de Haas.

De Minister van Justitie,  
W. Sorgdrager