

Vergaderjaar 1998–1999

26 527

Een aantal wijzigingen van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen op technische punten onder meer naar aanleiding van de evaluatie

Nr. 4

VERSLAG

Vastgesteld 29 juni 1999

Na kennis te hebben genomen van de inhoud van voorliggend wetsvoorstel en de daarbij gevoegde memorie van toelichting bleek er in de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ behoefte te bestaan een aantal vragen en opmerkingen ter beantwoording aan de regering van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor te leggen.

Met een tijdige en afdoende beantwoording acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

1. Algemeen

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennis genomen van de voorstellen tot wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). Zij hebben waardering voor de voorstellen, die tegemoet komen aan de evaluatie van de ingestelde evaluatiecommissie en de in de praktijk gerezen behoefte terzake. Wel vragen de leden van de PvdA-fractie waarom er zoveel tijd zit tussen de voorgestelde wijziging en het uitbrengen van het rapport van de evaluatiecommissie (1996). Voorts vragen genoemde leden of de voorgestelde wijzigingen inderdaad van technische aard zijn, zoals de regering aangeeft; met name de wijziging van artikel 41 Wet Bopz lijkt meer inhoudelijk dan technisch te zijn.

De leden van de fractie van het CDA hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel en de memorie van toelichting. Zij stellen vast dat het hier een wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen betreft met een puur technisch en procedureel karakter. Niettemin hebben deze leden de behoefte een aantal opmerkingen te maken c.q. een aantal vragen te stellen. De leden van de CDA-fractie merken op dat het aantal mensen in ons land met psychische problemen fors toeneemt. Velen blijken niet in staat het tempo van de dynamische vierentwintiguurs-economie bij te houden. Er is te weinig tijd beschikbaar voor rust, ontspanning en aandacht voor elkaar. Tegelijkertijd brokkelen als gevolg van de individualisering de sociale verbanden verder af. Er is geen evenwicht meer tussen het sociale en het economische leven. Enige tijd geleden hebben de

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Essers (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Lambrechts (D66), Rijpstra (VVD), Rouvoet (RPF), De Vries (VVD), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Gortzak (PvdA), Hermann (GL), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Van Gent (GL), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD) en Van der Hoek (PvdA).

Plv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Van de Camp (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Ravestein (D66), Weekers (VVD), Schutte (GPV), Cherribi (VVD), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Belinfante (PvdA), Harrewijn (Groen-Links), Ross-van Dorp (CDA), Hamer (PvdA), Th.A.M. Meijer (CDA), Rosenmöller (GL), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP) en O.P.G. Vos (VVD).

kerken in Nederland nog de actie «Neem tijd om te leven» gevoerd tegen de dolgedraaide motor van de vierentwintiguurs-economie. Deelt de regering deze constatering, zo vragen de leden van de CDA-fractie, en indien dat niet het geval is, welke oorzaken liggen dan ten grondslag aan het feit dat steeds meer mensen met psychische problemen kampen? Welk preventief beleid staat de regering in dat verband voor ogen om te voorkomen dat steeds meer mensen een beroep moeten doen op professionele (psychische) hulp?

Door de leden van de CDA-fractie is bij eerdere gelegenheden opgemerkt dat in de verhouding tussen rechtsbescherming en zorg het zwaartepunt niet teveel mag verschuiven in de richting van alleen rechtsbescherming ten koste van zorg en hulpverlening. Deze leden wensen te benadrukken dat zij zich hard zullen blijven maken voor een versterking van de rechtspositie van de patiënt en zeker ook voor diegene die psychische hulp behoeven. Respect voor het recht op zelfbeschikking is een belangrijke voorwaarde voor een goede arts-patiënt relatie. Het recht op zelfbeschikking, zeker voor deze mensen, is een groot en te verdedigen goed. Het goede mag hier echter niet de vijand worden van het betere. Concreet gaat het om mensen die leiden aan schizofrenie en/of zwaar verslaafd zijn en die niet beschikken over het begin van een inzicht in hun ziekte. Zij leven in de marge van het bestaan, zonder verder aan te tonen geestesstoornis. Zij mogen niet verstoken blijven van adequate hulpverlening omdat psychiaters en rechters het begrip «gevaar» te rigide zouden hanteren. In onze grote steden verblijven vele psychiatrische patiënten, schizofreen en/of verslaafd, op straat en lijden daar een zwerfend bestaan. Maatschappelijke overlast, maar erger verwaarlozing van deze mensen is een reëel beeld. In morele dilemma's tussen respect voor autonomie/zelfbeschikking en handelen om bestwil van de patiënt moet in de ogen van de CDA-fractie de wet een keuze voor het laatste niet in de weg staan. Deze leden nodigen de regering uit hierop te willen reageren. Had dit punt niet tevens in het voorliggende wetsvoorstel moeten worden meegenomen, zo vragen de leden van de CDA-fractie. Hoe kan aan de hier gesignaleerde problematiek anders dan door wetswijziging tegemoet worden gekomen?

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het voorliggende voorstel. Zij begrijpen dat dit wetsvoorstel uitsluitend technische en procedurele wijzigingen bevat. Meer fundamentele wijzigingen die uit het evaluatie-onderzoek naar voren zijn gekomen zullen later aan de orde komen. Eerst moet nader onderzoek worden afgewacht, zo begrijpen deze leden. Kan uiteengezet worden waar dit nader onderzoek zich met name op zal richten? Wanneer worden de resultaten van dit onderzoek verwacht en wanneer kan de Kamer een eventueel wijzigingsvoorstel tegemoet zien? Vooruitlopend op de resultaten van het onderzoek hechten deze leden eraan op te merken dat zij de drempel voor een gedwongen opname (het zogenaamde gevaarscriterium) te hoog vinden liggen, waardoor in sommige situaties niet of te laat wordt ingegrepen. In de praktijk blijkt dat veel instanties niet of slecht op de hoogte zijn van de in de jurisprudentie aan het gevaarscriterium gegeven interpretatie. Voorlichting via brochures om deze instanties regelmatig te informeren over de meest actuele ontwikkelingen in de jurisprudentie blijkt nog niet het benodigde effect te hebben. De leden van de D66-fractie vinden dat er op korte termijn meer duidelijkheid moet komen over het zogeheten gevaarscriterium. Te denken valt aan het afgeven van een geneeskundige verklaring als iemand een psychische stoornis heeft en bijvoorbeeld dreigt zich maatschappelijk ten gronde te richten. Wat is de mening van de regering hierover?

Naar aanleiding van het voorliggende wetsvoorstel vragen de leden van de fractie D66 waarom de regering geen maatregelen heeft getroffen om te bewerkstelligen dat instellingen op consequente en uniforme wijze

omgaan met het verlenen van ontslag aan een patiënt die opgenomen is met een machtiging of inbewaringstelling. Uit antwoorden op Kamer-vragen van de leden Dittrich en Van Vliet bleek, dat niet alle instellingen op een consequente en uniforme wijze omgaan met het melden van ontslagen aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Gaat de regering maatregelen treffen, opdat alle ontslagen conform artikel 49 Wet Bopz gemeld worden aan de Inspectie? Mede dit soort onvolkomenheden leiden naar de mening van de D66-fractie tot de wenselijkheid om het ontslagbesluit preventief te laten toetsen door bijvoorbeeld de Inspectie. Wat is de precieze reden dat de regering vooralsnog de rechterlijke tussenkomst bij ontslag van een inbewaringstelling of rechterlijke machtiging opgenomen patiënt niet goed in het systeem van de Wet Bopz vindt passen, te meer daar de rechtsbescherming van personen op wie de toepassing van dwang aan de orde is?

De leden van de fracties van RPF en GPV hebben met instemming kennisgenomen van het onderhavige wetsvoorstel. Met dit wetsvoorstel wordt uitvoering gegeven aan de aanbevelingen die een speciale evaluatiecommissie heeft opgesteld. Ten aanzien van enkele artikelen hebben zij nog vragen en opmerkingen.

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling van het wetsvoorstel kennisgenomen, maar zien wel aanleiding tot het stellen van enkele vragen.

De memorie van toelichting vermeldt dat het wetsvoorstel strekt tot implementatie van de aanbevelingen van de Evaluatiecommissie Wet Bopz op technisch en procedureel terrein. Niet is aangegeven welke aanbevelingen (tot wetwijziging) van deze aard in het thans aangeboden wetsvoorstel wél en welke (eventueel) niet zijn geïmplementeerd. Deze leden vragen of dit zo exact mogelijk kan worden aangegeven. Zij stellen deze vraag mede omdat de memorie van toelichting vermeldt dat ook wijzigingen zijn opgenomen waaraan op andere wijze dus niet bij de Evaluatiecommissie in de praktijk behoefte is gebleken. Daarom vragen deze leden de wél en niet door de Evaluatiecommissie geïnitieerde wijzigingen te onderscheiden.

Artikelsgewijs

ARTIKEL I

Onderdelen A en B

De leden van de fractie van Groenlinks vragen of de wijzigingen van de artikelen 5, eerste lid en derde lid en 16, tweede lid en vierde lid Wet Bopz inhouden dat in die situatie onafhankelijk psychiatrisch onderzoek plaats moet vinden. Wat zijn de kosten die hier op jaarbasis mee gemoeid zijn en worden deze bedragen toegevoegd aan de instellingsbudgetten dan wel op andere wijze verrekend, zo vragen deze leden.

Artikel 37a

Onderdeel D

De leden van de fractie van Groenlinks vragen hoe de invoeging van artikel 37a inhoudende dat bij de geneeskundige verklaring aantekeningen over de geestelijke en lichamelijke toestand gevoegd moeten worden, zich verhoudt met de privacybescherming.

Onderdeel E

Met instemming hebben de leden van de VVD-fractie kennis genomen van de voorgestelde wijzigingen van de Wet Bopz. Zij vragen of zij ervan uit mogen gaan dat de wijziging onder E ook geldt voor verpleeg- en zwakzinnigeninrichtingen.

Onderdeel G

De leden van de PvdA-fractie vragen wat de consequenties zijn van beslissingen door de klachtencommissie in plaats van het bestuur. Bestaat er na de voorgestelde wijziging een beroepsmogelijkheid voor het bestuur tegen het besluit van de klachtencommissie? Staat tegen een dergelijk besluit beroep open op grond van de Algemene Wet Bestuursrecht? Stel de volgende praktijksituatie: Een patiënt krijgt onder dwang medicatie toegediend. Het besluit hiertoe is genomen door de behandelend psychiater, na overleg met de geneesheer-directeur. Bij het indienen van de klacht kan de klager de klachtencommissie verzoeken gedurende de behandeling van de klacht de beslissing op te schorten c.q. te schorsen. In het vigerende artikel 41 Wet Bopz is het bestuur (in de praktijk de geneesheer-directeur) bevoegd tot schorsing van de dwangmedicatie. In de voorgestelde wijziging komt de schorsingbevoegdheid te liggen bij de klachtencommissie. Volgens artikel 1 lid 3 van de Wet Bopz is de geneesheer-directeur verantwoordelijk voor alle medische zorg in de instelling. Het bestuur (c.q. de geneesheer-directeur) kan op grond van dit artikel voor de civiele rechter en voor de tuchtrechter ter verantwoording worden geroepen. Hoe verhoudt zich deze verantwoordelijkheid ten opzichte van de voorgestelde wijziging, waarbij de bevoegdheid bij de klachtencommissie ligt?

Ook wanneer de voorgestelde wijziging wordt doorgevoerd en na aanvaarding van het onderhavige wetsontwerp, regelt artikel 41 Wet Bopz niet de rechtskracht van een genomen beslissing. Immers, het zesde lid van art. 41 geeft louter aan dát het bestuur (na wijziging: de commissie) een beslissing geeft, het zevende en het elfde lid geven slechts aan dát de beslissing van de rechter kan worden ingeroepen en het veertiende lid houdt uitsluitend in dát de rechter op de klacht beslist. Met betrekking tot het onderscheid tussen (a) een klacht over een beslissing die gevolgen heeft en (b) een klacht over een beslissing waarvan het gevolg al is komen te vervallen, hebben de leden van de PvdA fractie de volgende opmerkingen. Wat het onder (a) gestelde betreft, de enkele beslissing dat een klacht gegrond is helpt de klager niet in een geval dat de beslissing nog gevolg heeft (bijvoorbeeld er vindt nog dwangbehandeling plaats), indien niet óók door de commissie c.q. de rechter aangegeven kan worden wat er verder moet/mag gebeuren (vgl het hier niet toepasselijke artikel 8:72 Algemene Wet Bestuursrecht), eventueel onder toekenning van een schadevergoeding voor hetgeen al voorgevallen is (vgl de hier niet toepasselijke artikelen 28 en 35 Wet Bopz). Wat het onder (b) gestelde betreft, indien het gevolg is komen te vervallen zou de commissie c.q. de rechter bij gegrondbevinding van de klacht, tot schadevergoeding moeten kunnen beslissen (vgl de hier niet toepasselijke artikelen 28 en 35 Wet Bopz).

Als de regering meent dat de wet nu al met zich meebrengt dat de behandelaar zich moet richten naar de uitspraak van de commissie, c.q. rechter, vragen de leden van de PvdA-fractie uit welk wetsartikel dit blijkt. De strafbepaling van artikel 70 Wet Bopz geeft geen deugdelijke regeling ten aanzien van dit punt. Lid 1, het zevende gedachtenstreepje, vermeldt wat betreft de beslissingen van de rechter het verkeerde lid, namelijk het «zevende lid» van artikel 41 Wet Bopz (in het zevende lid wordt weliswaar aan de rechterlijke beslissing gerefereerd, maar die beslissing zelf is pas geregeld in het veertiende lid van artikel 41 Wet Bopz), terwijl artikel 70

Wet Bopz in het geheel geen melding maakt van de uitspraak van de commissie.

De leden van de D66-fractie gaan akkoord met de voorgestelde wijzigingen ten aanzien van het klachtrecht. Het handhaven van de termijn van twee weken voor klachten ten aanzien van beslissingen die nog geëffectueerd worden, achten zij van groot belang. De klager kan zich wenden tot de rechter als de termijn van twee weken wordt overschreden of als de klager het niet eens is met het besluit van de klachtencommissie. Kan de regering uitleggen waarom een verdere beroepsmogelijkheid voor klagers (cassatie bij de Hoge Raad der Nederlanden) niet wordt voorgesteld (artikel 41, lid 5 Wet Bopz)? Zou de Hoge Raad meer eenheid kunnen aanbrengen in de verschillen in interpretatie die rechtbanken geven aan de wettelijke criteria voor dwangtoepassing?

De D66-fractie hecht aan de wijziging waarbij de klachtencommissie in het vervolg een klacht onafhankelijk kan behandelen en beoordelen. Betekent deze wijziging een eerste stap om voor alle instellingen in de gezondheidszorg het klachtrecht op dezelfde manier te gaan regelen? Kan de regering uiteenzetten hoe de bevoegdheid van de klachtencommissie tot het schorsen of het doen van een bindende uitspraak zich verhoudt tot de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van het bestuur van een instelling ten aanzien van de uitvoering van de klacht?

De leden van de fractie van RPF en GPV vragen of de wijziging van artikel 41 Wet Bopz wel een technische wijziging is. Dit artikel voorziet in een zelfstandige positie van de klachtencommissie waarbij deze commissie de bevoegdheid krijgt beslissingen te schorsen alsook bindende uitspraken te doen. In hoeverre staat de bevoegdheid van de klachtencommissie tot het schorsen cq. het doen van een bindende uitspraak op gespannen voet met de eindverantwoordelijkheid van het bestuur van de instelling? Deze leden vragen een reactie op de stelling van de Nederlandse Vereniging voor Verpleeghuiszorg (NVV) dat uiteindelijk het bestuur aangesproken zal worden en dat daarom het bestuur in laatste instantie moeten besluiten wat er gebeurt als reactie op een klacht. In hoeverre deelt de regering de opvatting van de NVV dat de regeling tot stand moet komen op basis van de Wet Klachtenrecht cliënten zorgsector waarbij de uitspraak van de klachtencommissie geldt als een zwaarwegend advies aan het bestuur van de instelling?

Onderdeel I

Artikel 46a legt vast dat de geneesheer-directeur verlof verleent aan een met een machtiging in een verpleeginrichting of zwakzinnigeninrichting opgenomen patiënt. Daarbij geldt als criterium dat het verlof verantwoord moet zijn. De leden van de fracties van RPF en GPV vragen wanneer sprake is van een verantwoord verlof.

Artikel 78

De leden van de PvdA-fractie stellen voor aan artikel 78 Wet Bopz de volgende zin toe te voegen: «kosten van getuigen en deskundigen die voortvloeien uit een door de rechter gegeven opdracht, komen ten laste van 's Rijks kas.»

De Wet Bopz kent via artikel 8, lid 6, het recht van de patiënt om gehoord te worden als deze het niet eens is met een rechterlijke machtiging om gedwongen te worden opgenomen. Één van de rechten van een patiënt is dat hij de rechtbank kan vragen getuigen of deskundigen te horen en kan verzoeken opdracht te geven voor een deskundigenonderzoek. De rechter mag zo'n verzoek slechts afwijzen als daar goede gronden voor zijn.

Deskundigenonderzoek vindt in de praktijk zelden plaats, met name omdat de kosten daarvan door de patiënt zelf gedragen moeten worden. In feite zouden uitgaven waarover het hier gaat in een beschaafd rechtssysteem door de Staat gedragen moeten worden. De Officier van Justitie wil gedwongen opneming, hij legt aan de rechtbank een verklaring over van psychiater, politierapporten en wat verder nodig is om zijn vordering toegewezen te krijgen. De «gerekestreerde» wordt niet een misdrijf, maar een geesteszieke aangewreven. Zou deze dan op eigen kosten verweer moeten voeren? In tegenstelling tot het strafrecht is hier géén sprake van een strafbaar feit. De gemeenschap heeft hierin verantwoordelijkheid en het dient ook de doelmatigheid, gelet op het feit dat het destijds ingebrachte amendement Van Es (Kamerstukken II 1983/84, 11 270, nr. 127), dat beoogt om deze rechten te waarborgen, in de praktijk nauwelijks waarde heeft. In de wijzigingsvoorstellen is niets opgenomen over dit feit. Daarom stellen de leden van de PvdA-fractie deze toevoeging voor.

Memorie van Toelichting (nr. 3)

Onderdeel D (invoeging artikel 37a)

De leden van de fracties van de VVD, Groenlinks en de SGP vragen om een verduidelijking van de eerste zin van de toelichting op de voorgestelde wijziging die behelst de invoeging van artikel 37a, aangezien deze toelichting, mogelijk als gevolg van een zet- of drukfout, voor hen niet begrijpelijk is.

Onderdeel H, I en K

Bij de toelichting op de onderdelen H, I en K wordt gesproken over het criterium dat verlof verantwoord moet zijn. De regering geeft aan dat op dit punt van het verlof beleid gevoerd moet worden met het belang van de patiënt als uitgangspunt. Voor de leden van de VVD-fractie moet in het verlofbeleid tevens als nevenschikkend uitgangspunt genomen worden het belang van de samenleving. Verlof moet ook in die zin verantwoord zijn.

Deze leden vragen daarnaast of dit verlofbeleid onafhankelijk moet zijn van het feit of men wel of niet vrijwillig is opgenomen.

De voorzitter van de commissie,
Essers

De griffier voor dit verslag,
Atkins