



Advies Raad van State inzake het voorstel van wet, Wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de invoering van de Wzd-functionaris

Nader Rapport

19 november 2018
1425044-178627-WJZ
Directie Wetgeving en Juridische Zaken

Aan de Koning

Nader rapport inzake het voorstel van wet, Wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in verband met de invoering van de Wzd-functionaris

Bij Kabinetsmissive van 3 juli 2018, no. 2018001181, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten ter vergroting van de uitvoerbaarheid en het terugdringen van regeldruk, alsmede wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg in verband met een technische verbetering, met memorie van toelichting.

Onlangs is door de Eerste Kamer de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapten (hierna: Wzd) aangenomen. Thans wordt voorgesteld de functie vervulling van Wzd-arts in die wet niet uitsluitend door artsen te laten vervullen, maar haar open te stellen voor andere BIG-geregistreerde beroepen. Bij ministeriële regeling worden categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen. De Wzd-arts vervult een belangrijke rol in het kader van onvrijwillige zorg.

De Afdeling advisering van de Raad van State adviseert in de wettekst zelf als waarborg op te nemen dat de functie van Wzd-arts slechts door één ander beroep kan worden uitgeoefend: een GZ-psycholoog. De Afdeling adviseert het voorstel aan de Tweede Kamer te zenden, maar acht aanpassing van het voorstel aangewezen.

Blijkens de mededeling van de Directeur van Uw Kabinet van 3 juli 2018, no. 2018001181, machtigde Uwe Majesteit de Afdeling advisering van de Raad van State haar advies inzake het bovenvermelde voorstel van wet rechtstreeks aan mij te doen toekomen.

Dit advies, gedateerd 3 september 2018, No.W13.18.0171/III, bied ik u hierbij aan.

De Wzd treedt naar verwachting op 1 januari 2020 in werking. Met het oog op de goede werking en uitvoerbaarheid ervan wordt voorgesteld om deze wet reeds nu op onderdelen aan te passen. Eén van de voorgestelde maatregelen betreft de uitbreiding van de functie van Wzd-arts. De Wzd-arts vervult op grond van de huidige wettekst een belangrijke rol bij het voorkomen dan wel beperken van onvrijwillige zorg, hij beoordeelt het zorgplan waarin onvrijwillige zorg is opgenomen.¹

De betrokken partijen in het veld hebben echter bezwaren geuit tegen de wettelijke regeling zoals die thans luidt en de daarin gestelde eis dat het altijd om een arts moeten gaan, aldus de memorie van toelichting.² Binnen de verstandelijk gehandicaptensector zou namelijk vaak geen medische problematiek spelen. Daar wordt de onvrijwillige zorg met name vanuit pedagogische dan wel gedragsmatige overwegingen ingezet. Bovendien brengt de eis dat het altijd om een arts moet gaan extra kosten en

¹ De figuur van een Wzd-arts is opgenomen in de wet door het amendement van mevrouw Leijten (Kamerstukken II 2016/17, 32 399, nr. 77). De Afdeling advisering van de Raad van State adviseerde om in de Wzd een functie op te nemen die vergelijkbaar is met die van geneesheer-directeur in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, zie Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 26, blz. 5.

² Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1.



bijkomende administratieve lasten met zich. Bij instellingen in de gehandicaptensector zijn volgens de toelichting over het algemeen voldoende gedragsdeskundigen beschikbaar. Artsen daarentegen zijn in die sector minder beschikbaar, zo stelt de toelichting.³ Het voorstel adresseert deze bezwaren door het mogelijk te maken dat de functie van de Wzd-arts ook door andere BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren kan worden uitgeoefend. Daartoe wordt in de wet het begrip Wzd-arts vervangen door het begrip Wzd-functionaris.⁴ Een Wzd-functionaris is volgens de voorgestelde wettekst een 'ter zake kundige arts of degene die een geregistreerd beroep uitoefent als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen categorie van deskundigen'.⁵ Bij ministeriële regeling worden dus categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen.

Het wetsvoorstel, waaronder de voorgestelde maatregel van uitbreiding van de functievervulling van de Wzd-arts, is onlangs aangekondigd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een brief aan de Eerste Kamer.⁶

Daarin worden twee concrete beroepen genoemd die, naast een arts, na de wetswijziging de functie van de Wzd-arts zouden vervullen: een GZ-psycholoog en een academisch geschoolde orthopedagoog. Die laatste betreft echter geen BIG-geregistreerd beroep en kan daarom niet onder de thans voorgestelde definitie van Wzd-functionaris vallen. Dat betekent dat er op dit moment slechts één ander BIG-geregistreerd beroep in aanmerking komt om, naast een arts, aangewezen te worden als Wzd-functionaris en dat is een GZ-psycholoog. In de memorie van toelichting bij het onderhavige voorstel wordt dit beroep genoemd. Gesteld wordt dat de functie van een Wzd-arts zal worden uitgebreid naar een GZ-psycholoog.

Nu duidelijk is dat de voorgestelde uitbreiding bedoeld is om de uitoefening van de functie van een Wzd-arts slechts door één ander beroep, namelijk een GZ-psycholoog mogelijk te maken, adviseert de Afdeling de voorgestelde definitie van 'Wzd-functionaris' daartoe te beperken. De voorgestelde bepaling, die de aanwijzing van categorieën van deskundigen in een ministeriële regeling mogelijk maakt, wekt ten onrechte de suggestie dat de functie van de Wzd-arts in principe door alle BIG-geregistreerde beroepen zoals fysiotherapeuten of verpleegkundigen, vervuld zou kunnen worden. Zoals uit het voorgaande blijkt, is dit niet de bedoeling.

De Afdeling adviseert het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m, van de Wzd aan te passen door daarin te bepalen dat een Wzd-functionaris een ter zake kundige arts is of een GZ-psycholoog.

De regering neemt het advies over om in de Wzd zelf te bepalen welke beroepsbeoefenaren Wzd-functionaris kunnen zijn. De Raad van State constateert dat de academisch geschoolde orthopedagoog thans geen BIG-geregistreerd beroep betreft. De regering vindt het van belang dat ook de academisch geschoolde orthopedagoog deze functie kan vervullen. In lijn met het advies van de Raad zal deze in de wet zelf ook als Wzd-functionaris worden aangewezen. In samenhang hiermee vindt de regering het belangrijk dat deze beroepsbeoefenaren zijn ingeschreven in het BIG-register en daarmee onder het publiekrechtelijk geregeld tuchtrecht vallen. Om die reden wordt een wijziging van de Wet BIG in het wetsvoorstel opgenomen, om te bewerkstelligen dat voor orthopedagogen-generalist een register in de zin van de Wet BIG wordt ingesteld.

Orthopedagogen vervullen ten algemene een belangrijke rol in de uitvoering van de Wet zorg en dwang, ook als zij die niet BIG-geregistreerd. Zo speelt de orthopedagoog veelal een belangrijke rol bij het voorkomen van dwang in de zorg dan wel het afbouwen van onvrijwillige zorg. Deze rol kan ook vervuld blijven worden door die orthopedagogen die niet BIG-geregistreerd zijn.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

Ik moge U, mede namens de Minister voor Medische Zorg, de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzoeken het hierbij gevoegde gewijzigde

³ Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1.

⁴ De betrokkenheid van een arts blijft gewaarborgd in geval de zorgverantwoordelijke het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan overweegt en deze 1) het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen; 2) het beperken van de bewegingsvrijheid of 3) insluiting betreft, ook wanneer de cliënt wilsonbekwaam is en hij of zijn vertegenwoordiger zich niet verzetten tegen de opname van deze maatregelen in het zorgplan (artikel 10, derde lid, Wzd).

⁵ Het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m.

⁶ Brief van 18 december 2017, Kamerstukken I 2017/18, 31 996, C.



voorstel van wet en de gewijzigde memorie van toelichting aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal te zenden.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge.*



Advies Raad van State

No. W13.18.0171/III

's-Gravenhage, 3 september 2018

Aan de Koning

Bij Kabinetsmissive van 3 juli 2018, no.2018001181, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het voorstel van wet tot wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten ter vergroting van de uitvoerbaarheid en het terugdringen van regeldruk, alsmede wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg in verband met een technische verbetering, met memorie van toelichting.

Onlangs is door de Eerste Kamer de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapten (hierna: Wzd) aangenomen. Thans wordt voorgesteld de functievervulling van Wzd-arts in die wet niet uitsluitend door artsen te laten vervullen, maar haar open te stellen voor andere BIG-geregistreerde beroepen. Bij ministeriële regeling worden categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen. De Wzd-arts vervult een belangrijke rol in het kader van onvrijwillige zorg.

De Afdeling advisering van de Raad van State adviseert in de wettekst zelf als waarborg op te nemen dat de functie van Wzd-arts slechts door één ander beroep kan worden uitgeoefend: een GZ-psycholoog. De Afdeling adviseert het voorstel aan de Tweede Kamer te zenden, maar acht aanpassing van het voorstel aangewezen.

De Wzd treedt naar verwachting op 1 januari 2020 in werking. Met het oog op de goede werking en uitvoerbaarheid ervan wordt voorgesteld om deze wet reeds nu op onderdelen aan te passen. Eén van de voorgestelde maatregelen betreft de uitbreiding van de functie van Wzd-arts. De Wzd-arts vervult op grond van de huidige wettekst een belangrijke rol bij het voorkomen dan wel beperken van onvrijwillige zorg, hij beoordeelt het zorgplan waarin onvrijwillige zorg is opgenomen.¹ De betrokken partijen in het veld hebben echter bezwaren geuit tegen de wettelijke regeling zoals die thans luidt en de daarin gestelde eis dat het altijd om een arts moeten gaan, aldus de memorie van toelichting.² Binnen de verstandelijk gehandicaptensector zou namelijk vaak geen medische problematiek spelen. Daar wordt de onvrijwillige zorg met name vanuit pedagogische dan wel gedragsmatige overwegingen ingezet. Bovendien brengt de eis dat het altijd om een arts moet gaan extra kosten en bijkomende administratieve lasten met zich. Bij instellingen in de gehandicaptensector zijn volgens de toelichting over het algemeen voldoende gedragsdeskundigen beschikbaar. Artsen daarentegen zijn in die sector minder beschikbaar, zo stelt de toelichting.³ Het voorstel adresseert deze bezwaren door het mogelijk te maken dat de functie van de Wzd-arts ook door andere BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars kan worden uitgeoefend. Daartoe wordt in de wet het begrip Wzd-arts vervangen door het begrip Wzd-functionaris.⁴ Een Wzd-functionaris is volgens de voorgestelde wettekst een 'ter zake kundige arts of degene die een geregistreerd beroep uitoefent als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen categorie van deskundigen.'⁵ Bij ministeriële regeling worden dus categorieën deskundigen aangewezen die deze functie kunnen vervullen.

Het wetsvoorstel, waaronder de voorgestelde maatregel van uitbreiding van de functievervulling van de Wzd-arts, is onlangs aangekondigd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een brief aan de Eerste Kamer.⁶ Daarin worden twee concrete beroepen genoemd die, naast een arts, na de wetswijziging de functie van de Wzd-arts zouden vervullen: een GZ-psycholoog en een academisch geschoold orthopedagoog. Die laatste betreft echter geen BIG-geregistreerd beroep en kan daarom

¹ De figuur van een Wzd-arts is opgenomen in de wet door het amendement van mevrouw Leijten (Kamerstukken II 2016/17, 32 399, nr. 77). De Afdeling advisering van de Raad van State adviseerde om in de Wzd een functie op te nemen die vergelijkbaar is met die van geneesheer-directeur in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, zie Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 26, blz. 5.

² Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1.

³ Memorie van toelichting, Algemeen, punt 1.

⁴ De betrokkenheid van een arts blijft gewaarborgd in geval de zorgverantwoordelijke het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan overweegt en deze 1) het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen; 2) het beperken van de bewegingsvrijheid of 3) insluiting betreft, ook wanneer de cliënt wilsonbekwaam is en hij of zijn vertegenwoordiger zich niet verzetten tegen de opname van deze maatregelen in het zorgplan (artikel 10, derde lid, Wzd).

⁵ Het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m.

⁶ Brief van 18 december 2017, Kamerstukken 2017/18, 31 996, C.



niet onder de thans voorgestelde definitie van Wzd-functionaris vallen. Dat betekent dat er op dit moment slechts één ander BIG-geregistreerd beroep in aanmerking komt om, naast een arts, aangewezen te worden als Wzd-functionaris en dat is een GZ-psycholoog. In de memorie van toelichting bij het onderhavige voorstel wordt dit beroep genoemd. Gesteld wordt dat de functie van een Wzd-arts zal worden uitgebreid naar een GZ-psycholoog.⁷

Nu duidelijk is dat de voorgestelde uitbreiding bedoeld is om de uitoefening van de functie van een Wzd-arts slechts door één ander beroep, namelijk een GZ-psycholoog mogelijk te maken, adviseert de Afdeling de voorgestelde definitie van 'Wzd-functionaris' daartoe te beperken. De voorgestelde bepaling, die de aanwijzing van categorieën van deskundigen in een ministeriële regeling mogelijk maakt, wekt ten onrechte de suggestie dat de functie van de Wzd-arts in principe door alle BIG-geregistreerde beroepen zoals fysiotherapeuten of verpleegkundigen, vervuld zou kunnen worden. Zoals uit het voorgaande blijkt, is dit niet de bedoeling.

De Afdeling adviseert het voorgestelde artikel 1, eerste lid, onderdeel m, van de Wzd aan te passen door daarin te bepalen dat een Wzd-functionaris een ter zake kundige arts is of een GZ-psycholoog.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging het voorstel van wet te zenden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

*De vice-president van de Raad van State,
J.P.H. Donner.*

⁷ Memorie van toelichting, Artikelsgewijze toelichting, Artikel I, Onderdeel A.



Tekst zoals toegezonden aan de Raad van State: Wijziging van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg in verband met het terugdringen van de regeldruk en verbeteren van de uitvoerbaarheid

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz, enz, enz.

Allen, die deze zullen zien of horen lezen, saluut! doen te weten:

Alzo, Wij in overweging genomen hebben, dat het met het oog op de uitvoerbaarheid en het terugdringen van regeldruk wenselijk is om enkele aanpassingen aan de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten aan te brengen en aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg een technische verbetering toe te voegen;

Zo is het, dat Wij, de Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, en met gemeen overleg der Staten-Generaal, hebben goedgevonden en verstaan, gelijk Wij goedvinden en verstaan bij deze:

ARTIKEL I

De **Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten** wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1, eerste lid, onderdeel m, wordt 'Wzd-arts: ter zake kundige arts,' vervangen door 'Wzd-functionaris: ter zake kundige arts of degene die een geregistreerd beroep uitoefent als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen categorie van deskundigen,'.

B

In artikel 2b, eerste tot en met derde lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

C

In artikel 3, derde en vierde lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

D

Artikel 11 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste lid komt te luiden:

1. De zorgverantwoordelijke vraagt advies over het zorgplan aan een externe deskundige indien na het uitgebreid deskundigenoverleg als bedoeld in artikel 10, tiende lid, het niet lukt de onvrijwillige zorg binnen de in het zorgplan opgenomen termijn af te bouwen.

2. In het tweede lid wordt 'onderdeel b,' geschrapt.

E

In artikel 11a, eerste tot en met vierde lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

F

In artikel 13, tweede lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

G

In artikel 15, vierde lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

H

In artikel 16, tweede lid, onderdelen f en o, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.



I

In artikel 17, eerste lid, onderdeel j, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

J

In artikel 18c, eerste en derde tot en met vijfde lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

K

In artikel 22, eerste lid, onderdeel e, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

L

In artikel 25, eerste lid, onderdeel e, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

M

In artikel 41, eerste lid, onderdeel i, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

N

In artikel 44, tweede lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

O

In artikel 47, derde, vierde, zesde, achtste en negende lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

P

In artikel 48, zesde, zevende, tiende, elfde en vijftiende lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.

Q

In artikel 50 wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

R

In artikel 51a, vierde lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

S

In artikel 55, tweede lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

T

In artikel 56d, tweede lid, onderdeel g, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

U

In artikel 56f, vierde lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

V

In artikel 57, derde lid, wordt 'Wzd-arts' vervangen door 'Wzd-functionaris'.

W

In artikel 60a, eerste en tweede lid, wordt 'Wzd-arts' steeds vervangen door 'Wzd-functionaris'.



ARTIKEL II

Na artikel 13:3 van de **Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg** wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 13:3a

1. Indien het ernstige vermoeden bestaat dat betrokkene, die zich aan de uitvoering van de verplichte zorg heeft onttrokken, in levensgevaar verkeert of een misdrijf als bedoeld in artikel 67, eerste lid, van het Wetboek van Strafvordering, zal plegen met een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor hemzelf of voor een ander, kan de officier van justitie, na machtiging daartoe door de rechter-commissaris, met het oog op de vaststelling van de verblijfplaats van betrokkene een opsporingsambtenaar bevelen:
 - a. een persoon stelselmatig te volgen of stelselmatig diens aanwezigheid of gedrag waar te nemen, zo nodig met behulp van een technisch hulpmiddel;
 - b. vertrouwelijke communicatie die plaatsvindt met gebruikmaking van de diensten van een aanbieder van een communicatiedienst, op te nemen met een technisch hulpmiddel;
 - c. gegevens te vorderen over een gebruiker van een communicatiedienst en het communicatieverkeer met betrekking tot die gebruiker. De vordering kan slechts betrekking hebben op gegevens die bij algemene maatregel van bestuur zijn aangewezen en kan gegevens betreffen die ten tijde van de vordering zijn verwerkt, dan wel na het tijdstip van de vordering worden verwerkt;
 - d. gegevens te vorderen ter zake van naam, adres, postcode, woonplaats, nummer en soort dienst van een gebruiker van een communicatiedienst;
 - e. met inachtneming van artikel 3.22, derde en vierde lid, van de Telecommunicatiewet, met behulp van in dat artikel bedoelde apparatuur het nummer te verkrijgen waarmee de gebruiker van een communicatiedienst kan worden geïdentificeerd;
 - f. gegevens te vorderen van degene die anders dan ten behoeve van persoonlijk gebruik gegevens verwerkt ter zake van naam, adres, postcode, woonplaats, postadres, geboortedatum, geslacht en administratieve kenmerken;
 - g. gegevens te vorderen van degene van wie redelijkerwijs kan worden vermoed dat hij toegang heeft tot bepaalde opgeslagen of vastgelegde gegevens.
2. Het bevel wordt gegeven voor een periode van ten hoogste een week. Het kan telkens voor een termijn van ten hoogste een week worden verlengd.
3. Het bevel is schriftelijk en vermeldt:
 - a. de naam van betrokkene;
 - b. de feiten of omstandigheden waaruit blijkt dat de voorwaarden, bedoeld in het eerste lid, zijn vervuld;
 - c. bij toepassing van het eerste lid, onderdeel a of c, de naam of een zo nauwkeurig mogelijke aanduiding van de bedoelde persoon;
 - d. bij toepassing van het eerste lid, onderdeel b, zo mogelijk het nummer of een andere aanduiding waarmee de individuele gebruiker van de communicatiedienst wordt geïdentificeerd alsmede, voor zover bekend, de naam en het adres van de gebruiker;
 - e. bij toepassing van het eerste lid, onderdeel a, een aanduiding van de aard van het technisch hulpmiddel of de technische hulpmiddelen waarmee de communicatie wordt opgenomen;
 - f. bij toepassing van het eerste lid, onderdeel e, de naam of een zo nauwkeurig mogelijke aanduiding van de gebruiker van een communicatiedienst van wie het nummer moet worden verkregen;
 - g. bij toepassing van het eerste lid, onderdelen f of g, de naam of een zo nauwkeurig mogelijke aanduiding van de persoon op wie de te verstrekken gegevens betrekking hebben;
 - h. de wijze waarop aan het bevel uitvoering wordt gegeven, en;
 - i. de geldigheidsduur van het bevel.
4. Indien bij toepassing van het eerste lid, onderdeel b, het bevel betrekking heeft op communicatie die plaatsvindt via een openbaar telecommunicatienetwerk of met gebruikmaking van een openbare telecommunicatiedienst in de zin van de Telecommunicatiewet, wordt – tenzij zulks niet mogelijk is – het bevel ten uitvoer gelegd met medewerking van de aanbieder van het openbare telecommunicatienetwerk of de openbare telecommunicatiedienst en gaat het bevel vergezeld van de vordering van de officier van justitie aan de aanbieder om medewerking te verlenen.
5. Indien bij toepassing van het eerste lid, onderdeel b, het bevel betrekking heeft op andere



communicatie dan bedoeld in het tweede lid, wordt – tenzij zulks niet mogelijk is – de aanbieder in de gelegenheid gesteld medewerking te verlenen bij de tenuitvoerlegging van het bevel.

6. Het bevel wordt bij toepassing van het eerste lid, onderdeel f, gegeven aan een ambtenaar als bedoeld in artikel 3.22, vierde lid, van de Telecommunicatiewet.
7. Bij dringende noodzaak kan het bevel mondeling worden gegeven. De officier van justitie stelt in dat geval het bevel binnen drie dagen op schrift.
8. Zodra niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden, bedoeld in het eerste lid, bepaalt de officier van justitie dat de uitvoering van het bevel wordt beëindigd.
9. Het bevel kan schriftelijk en met redenen omkleed worden gewijzigd, aangevuld, verlengd of beëindigd.
10. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld:
 - a. over de wijze waarop het bevel wordt gegeven;
 - b. over de wijze waarop de gegevens worden gevorderd;
 - c. over de wijze waarop aan de vordering wordt voldaan;
 - d. met betrekking tot de opsporingsambtenaar die de gegevens vordert.
11. De officier van justitie doet van de verstrekking van gegevens, bedoeld in het eerste lid, onderdelen c, d, f en g proces-verbaal opmaken, waarin worden vermeld:
 - a. de naam van betrokkene;
 - b. de feiten of omstandigheden waaruit blijkt dat de voorwaarden, bedoeld in het eerste lid, zijn vervuld;
 - c. indien bekend, de naam of anderszins een zo nauwkeurig mogelijke aanduiding van de persoon omtrent wie gegevens worden gevorderd;
 - d. de verstrekte gegevens;
 - e. de periode waarover de vordering zich uitstrekt.
12. De vordering van gegevens, bedoeld in het eerste lid, onderdelen c, d, f en g, wordt beëindigd zodra niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden, bedoeld in het eerste lid.
13. Van een wijziging, aanvulling, verlenging of beëindiging van de vordering doet de officier van justitie proces-verbaal opmaken.
14. De vordering bedoeld in het eerste lid, onderdelen f en g, kan geen betrekking hebben op persoonsgegevens betreffende iemands godsdienst of levensovertuiging, ras, politieke gezindheid, gezondheid, seksuele leven of lidmaatschap van een vakvereniging.
15. De met de tenuitvoerlegging belaste ambtenaar kan ter aanhouding van betrokkene elke plaats betreden en doorzoeken.

ARTIKEL III

Indien het bij koninklijke boodschap van 20 december 2017 ingediende voorstel van wet houdende nieuwe bepalingen met betrekking tot de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018) (kamerstukken 34 858) tot wet is of wordt verheven, wordt in de artikelen 17 en 18 van die wet de zinsnede 'Wzd-arts' telkens vervangen door 'Wzd-functionaris'.

ARTIKEL IV

Deze wet treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

Lasten en bevelen dat deze in het Staatsblad zal worden geplaatst en dat alle ministeries, autoriteiten, colleges en ambtenaren die zulks aangaat, aan de nauwkeurige uitvoering de hand zullen houden.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

De Minister voor Rechtsbescherming,

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,



MEMORIE VAN TOELICHTING

Algemeen

Dit wetsvoorstel is aangekondigd in de brief van 18 december 2017 aan de Eerste Kamer der Staten-Generaal.¹ Het bevat een tweetal aanpassingen van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna: Wzd) en het herstel van een per abuis vervallen artikel in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz).

§ 1: Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten

1. Functievervulling van Wzd-arts uitbreiden naar andere door de minister aan te wijzen BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren; 'Wzd-arts' wordt 'Wzd-functionaris'.

De Tweede Kamer heeft het amendement van mevrouw Leijten tot invoering van de figuur Wzd-arts in de Wzd aangenomen.² Zoals tijdens de plenaire behandeling in de Eerste Kamer door de Minister van VWS is opgemerkt, heeft de figuur van de Wzd-arts de Wzd beter gemaakt, omdat deze een extra waarborg biedt voor kwalitatief goede zorg en de positie van de cliënt wordt versterkt. Artsen kunnen namelijk een waardevolle rol vervullen bij het voorkomen dan wel beperken van onvrijwillige zorg. Bijvoorbeeld als er een somatische oorzaak ten grondslag ligt aan het probleemgedrag van een cliënt. Veldpartijen wijzen echter op een praktisch bezwaar ten aanzien van het voorschrift dat deze figuur altijd een arts zou moeten zijn. In met name de gehandicaptensector zou dit zijn doel voorbijschieten. Binnen de verstandelijk gehandicaptensector (VG-sector) is er namelijk vaak geen medische problematiek aan de orde en dus ook geen relatie tussen cliënt en arts. Onvrijwillige zorg wordt in deze sector als regel niet op medische gronden ingezet maar vanuit pedagogische dan wel gedragsmatige overwegingen. Te denken valt aan het afsluiten van bepaalde ruimtes, zoals de keuken, om ongelukken met vuur te voorkomen, of het aan de ketting leggen van de fiets van cliënt, indien hij, tegen gemaakte afspraken in, steeds zonder begeleiding de openbare weg op fietst en herhaaldelijk is gebleken dat hij daarbij gevaar veroorzaakt voor hemzelf en voor het overige verkeer. Ook kan gedacht worden aan het beperken van sociale contacten in geval van loverboyproblematiek of het begrenzen van het gebruik van internet en social media. Gedragskundigen zijn in de regel in die situaties net zo goed als artsen in staat om te kunnen beoordelen wat nodig is.

Reden dat volgens de nu luidende wettekst (artikel 1, eerste lid, onderdeel m, Wzd) alleen artsen de rol van de Wzd-arts kunnen vervullen, is dat artsen, anders dan gedragskundigen, in staat zijn om medische oorzaken uit te kunnen sluiten die eventueel ten grondslag liggen aan onbegrepen gedrag. Ook dit rechtvaardigt bij nadere beschouwing echter niet de keuze om de functie van eindverantwoordelijke in het stappenplan uitsluitend bij een arts te beleggen. Juist ter voorkoming van dat er te snel voorbij wordt gegaan aan eventuele somatische of psychomedische problematiek van de cliënt is de betrokkenheid van artsen reeds goed geborgd in het stappenplan. De Wzd bepaalt in artikel 10, derde lid, dat indien de zorgverantwoordelijke overweegt onvrijwillige zorg in het zorgplan op te nemen en zelf geen arts is, de instemming van een bij de zorg betrokken arts noodzakelijk is als het gaat om:

- het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen;
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiting.

De instemming van een bij de zorg betrokken arts is, op grond van datzelfde artikel, eveneens noodzakelijk indien een cliënt wilsonbekwaam is en hij of zijn vertegenwoordiger zich niet verzetten tegen het opnemen in het zorgplan van:

- het toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de cliënt, indien die medicatie niet wordt toegediend overeenkomstig de geldende professionele richtlijnen,
- een maatregel die tot het gevolg heeft dat de cliënt enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt, of
- de mogelijkheid tot insluiting.

Bij al deze belangrijke beslissingen is dus steeds een arts betrokken; het daarnaast wettelijk voorschrijven van een Wzd-arts is bij deze beslissingen dubbelop.

Daar komt nog bij dat het voorschrift dat het altijd om een arts moet gaan extra kosten en bijkomende administratieve lasten met zich brengt. Bij instellingen in de gehandicaptensector zijn over het

¹ Kamerstukken I 2017/18, 32 399 en 31 996, C.

² Kamerstukken II 2016/17, 32 399, nr. 77.



algemeen voldoende gedragkundigen beschikbaar. Artsen zijn daarentegen in die sector beperkter beschikbaar. Ook heeft niet iedere instelling een arts in dienst. In de huidige situatie is het veelal zo dat in dergelijke – vaak de kleinere – VG-instellingen waar geen arts in dienst is, de medische zorg in handen is van de huisarts, waarbij bij doelgroepspecifieke gezondheidsproblemen een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) wordt geconsulteerd. Daarnaast geldt dat het aantal artsen dat momenteel als AVG werkzaam is beperkt is. Dit wetsvoorstel maakt het mogelijk om de beschikbare capaciteit aan AVG-deskundigheid efficiënter aan te wenden en effectiever te benutten.

Al met al wordt dus voorgesteld om de functie van Wzd-arts niet uitsluitend door artsen te laten vervullen, maar om aan zorgaanbieders de keuze te laten deze functie te beleggen bij andere bij regeling aan te wijzen deskundigen.

Daarom is de naam van 'Wzd-arts' niet meer toereikend. Voorgesteld wordt om deze figuur 'Wzd-functionaris' te noemen.

Een belangrijke waarborg onder de huidige Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen, die ook impliciet is opgenomen in de Wzd, is het feit dat een arts ingeschreven is in een register als bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), en daarmee onderhevig is aan het publiekrechtelijk geregeld tuchtrecht. Het is van belang dat ook de deskundigen die bij de voorgestelde ministeriële regeling worden aangewezen in het BIG-register staan ingeschreven en onder het publiekrechtelijk geregeld tuchtrecht vallen. Deze waarborg is dan ook opgenomen in de voorgestelde wijziging. Een mogelijke deskundige die kan worden aangewezen is de gezondheidszorgpsycholoog. Deze beroepsbeoefenaar staat al in artikel 3 van de Wet BIG. Met de voorgestelde keuze om bij ministeriële regeling categorieën van deskundigen aan te wijzen wordt aangesloten bij de systematiek van artikel 1, eerste lid, onderdeel g, van de Wzd, waarin is bepaald dat bij ministeriële regeling categorieën van deskundigen kunnen worden aangewezen als zorgverantwoordelijke.

2. Externe deskundigheid

De Wzd kenmerkt zich door de multidisciplinaire insteek en het via het stappenplan vergroten van de kring van betrokken zorgprofessionals naarmate onvrijwillige zorg wordt overwogen en wordt toegepast. De wetgever acht onafhankelijk advies van een externe deskundige partij met een frisse blik van groot belang ingeval de cliënt, of in voorkomende gevallen zijn vertegenwoordiger, niet instemt met het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan.³ Om die reden is in artikel 11 van de Wzd opgenomen dat in een voorkomend geval de zorgverantwoordelijke een second opinion vraagt aan een extern deskundige.

Voortschrijdend inzicht heeft met zich meegebracht dat enerzijds het inschakelen van de externe deskundige onontbeerlijk is als het gaat om het vergroten van het lerend vermogen van de zorgverleners. Echter anderzijds zal de inschakeling van externe deskundigheid voordat de daadwerkelijke toepassing van de onvrijwillige zorg plaatsvindt, niet per definitie leiden tot betere zorgverlening. Dit omdat de Wzd-arts (Wzd-functionaris) al betrokken is bij het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan. De Wzd-arts (Wzd-functionaris) beoordeelt immers of het zorgplan voldoet aan het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen, en kan het zorgplan door de zorgaanbieder aan laten passen. Dit in tegenstelling tot de externe deskundige. Het is dan maar de vraag of het inschakelen van een externe deskundige aan de voorkant nog wat kan toevoegen. Wat wel zeker is, is dat het altijd moeten inschakelen van een externe deskundige tot een toename van uitvoeringslasten voor de zorgaanbieder zal leiden. De betrokkenheid van de externe deskundige heeft evenwel grote meerwaarde ingeval het de zorgverantwoordelijke en alle tot dan toe betrokken zorgprofessionals niet is gelukt om de onvrijwillige zorg binnen de gestelde termijnen van artikel 10 Wzd af te bouwen. Daarom stelt de regering voor om de betrokkenheid van de externe deskundige tot die situatie te beperken. Een en ander doet niet af aan de mogelijkheid om een externe deskundige in een eerder stadium te betrekken, als de zorgverantwoordelijke dat nodig acht.

§ 2: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

In de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz) is met de indiening van de tweede nota van wijziging per abuis artikel 14:4 (oud) komen te vervallen.⁴ In dat artikel waren voor het openbaar ministerie bijzondere bevoegdheden opgenomen ten behoeve van een snelle en effectieve opsporing van personen die zich aan de tenuitvoerlegging van een opgelegde zorgmachtiging of crisismaatregel hebben onttrokken en ten aanzien van wie het ernstige vermoeden bestaat dat zij in levensgevaar verkeren of een ernstig delict zullen plegen. Aangezien het nog steeds noodzakelijk is

³ Kamerstukken 2011/12, 31 996, nr. 29, p. 13.

⁴ Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 25.



dat deze personen op de kortst mogelijke termijn worden opgespoord zodat de verplichte zorg alsnog ten uitvoer kan worden gelegd of kan worden voortgezet, wordt voorgesteld dit artikel weer (alleen daar waar nodig geactualiseerd) in te voegen aan de Wvvgz. De bijzondere bevoegdheden die ten behoeve van de opsporing van betrokkene kunnen worden ingezet, worden in het eerste lid van het voorgestelde artikel 13:3a limitatief opgesomd.

§ 3: Consultatie

Een concept van dit wetsvoorstel is geconsulteerd van half februari tot en met half maart 2018. Voor de aanpassingen van de Wzd waarin de *functie van Wzd arts* ook open wordt gesteld voor andere BIG-geregistreerde beroepen, is er draagvlak bij de NVO (Nederlandse Vereniging van Orthopedagogen: zij zijn er bij hun reactie vanuit gegaan dat dit beroep in artikel 3 van de Wet BIG zal worden opgenomen), de NVGzP (Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen), Actiz, VGN, Philadelphia (zorgaanbieder). Bij de artsenkoepels Verenso, LHV/InEen, (verenigingen van (gespecialiseerde) artsen) en de NVAVG bestaat geen draagvlak. NVAVG en Verenso wijzen erop dat de reden om de Wzd-arts toe te voegen aan de Wzd was de rechtsbescherming voor cliënten vergelijkbaar te maken aan die in de Wvvgz met de geneesheer-directeurfunctie. Zij menen dat dit voorstel afbreuk doet aan de rechtsbescherming van psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. LHV/InEen geven aan dat dit voorstel een risico betekent voor de patiëntveiligheid in deze sectoren, omdat voordat onvrijwillige zorg wordt toegepast, allereerst medische gronden voor onrustgedrag moeten worden uitgesloten. Hiervoor ligt volgens hen de deskundigheid uitsluitend bij een arts. Met name LHV/InEen geven aan dat door de uitbreiding van deskundigen de medische zorg in de thuissituatie 'een groter gevaar loopt'. Zij wijzen erop dat de huisarts dan als eindverantwoordelijke voor de zorg ook verantwoordelijk wordt voor onvrijwillige zorg, die is ingezet zonder dat door de Wzd-arts gekeken is naar de invloed hiervan op de gezondheidstoestand van de patiënt. Genoemde artsenkoepels menen dat GZ-psychologen en gedragswetenschappers een goede rol kunnen vervullen als zorgverantwoordelijke of extern deskundige, maar niet als Wzd-arts. NVAVG stelt in dit verband voor om de regie over het toezicht houden op onvrijwillige zorgverlening en onvrijwillige opname bij de Wzd-arts te laten, en deze de bevoegdheid te geven een aantal taken te delegeren naar een BIG-geregistreerde gedragsdeskundige. Gelet op de reeds aanwezige waarborgen voor de instemming van een bij de zorg betrokken arts bij de in artikel 10, derde lid, genoemde zorgvormen, alsmede op de overweging om de beschikbare artsencapaciteit zo efficiënt mogelijk aan te wenden en zo effectief mogelijk te benutten ten behoeve van cliënten met (overwegend) medische problematiek, neemt de regering dit voorstel niet over. Wat betreft de rechtsbescherming van cliënten is de regering van mening dat deze goed geborgd blijft. Waar het om gaat is dat het besluit van de zorgverantwoordelijke om onvrijwillige zorg toe te passen door een onafhankelijk functionaris getoetst wordt. Deze onafhankelijke rol kan zowel door een arts als door een andere BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar worden vervuld, zonder dat dit afdoet aan de mate van rechtsbescherming. De onafhankelijkheid van de Wzd-functionaris wordt geborgd door artikel 2, derde lid. Overigens eist de Wzd dat bij bepaalde vormen van onvrijwillige zorg altijd de toestemming van een arts noodzakelijk is. Het gaat hier om de zorgvormen als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onder a, b of c.

Voor de aanpassing van het *stappenplan van de Wzd* bestaat over het algemeen breed draagvlak. Enkele organisaties hebben de suggestie gedaan het stappenplan op ook andere punten aan te passen. Vanwege het evenwicht tussen rechtsbescherming en praktische uitvoerbaarheid is het stappenplan niet verder aangepast.

Ten aanzien van het *weggefallen artikel in de Wvvgz* zijn uitsluitend positieve reacties binnengekomen.

§ 4: Toezicht en handhaafbaarheidstoets van de inspectie

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (IGJ i.o.) heeft desgevraagd een Toezicht en Handhaafbaarheidstoets uitgevoerd. Onderhavig wetsvoorstel is volgens de IGJ i.o. uitvoerbaar. Deze toets heeft niet geleid tot aanpassingen van dit wetsvoorstel.

§ 5: Gevolgen voor de regeldruk

De in dit wetsvoorstel beoogde aanpassingen van de Wzd leiden naar verwachting tot vermindering van de regeldruk bij zorgaanbieders.

Het voorstel om aan zorgaanbieders de keuze te laten de functie van Wzd-functionaris te beleggen bij artsen of andere bij regeling aan te wijzen deskundigen zal een lagere regeldruk bewerkstelligen dan bij de thans luidende wettekst het geval zou zijn geweest. Zorgaanbieders waar vanwege de aard van de zorgverlening niet altijd een arts is betrokken, zouden volgens de Wzd anders specifiek op zoek moeten naar een arts die binnen hun organisatie de rol van Wzd-functionaris zou kunnen vervullen.



Met name binnen de VG-sector is dit regelmatig aan de orde. Het voorliggende voorstel laat hen echter de ruimte om voor een functionaris te kiezen die veelal reeds binnen de eigen organisatie aanwezig is.

Voorts zal het voorstel om de externe deskundigheid uiteindelijk alleen te betrekken ingeval het de zorgverantwoordelijke en alle tot dan toe betrokken zorgprofessionals niet is gelukt om de onvrijwillige zorg binnen de gestelde termijnen van artikel 10 Wzd af te bouwen, en niet – zoals thans in de thans luidende Wzd is geregeld – ook reeds voorafgaand aan de mogelijke toepassing van onvrijwillige zorg, tevens een vermindering van de regeldruk betekenen. Het aantal keren dat een externe deskundige zal moeten worden ingeroepen, zal met het voorstel naar verwachting immers minimaal de helft minder zijn dan oorspronkelijk in de Wzd werd beoogd.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft evenwel geadviseerd om bij de verantwoording van de gevolgen voor de regeldruk zo nodig met scenario's en bandbreedtes in effecten te werken, of indien dit onmogelijk zou blijken dit te motiveren. Hoewel uit gesprekken met zorgaanbieders en belangenvertegenwoordigers is gebleken dat zij, met de regering, verwachten dat de maatregelen leiden tot een verlaging van de regeldruk, is het niet mogelijk gebleken om deze verlaging van de regeldruk nader te kwantificeren. De reden hiervoor is gelegen in het feit dat de toepassing van onvrijwillige zorg divers van aard is, waarnaast ook nog geldt dat de betrokkenheid van een externe deskundige voor sommige complexe zorgvragen meer tijd en inzet zal vragen dan voor de minder complexe zorgvragen. Ten derde geldt dat indien de amvb waarin ambulante onvrijwillige zorg nader geregeld wordt van kracht wordt, de onzekerheid over de exacte afname enkel toe zal nemen. Op voorhand is het niet mogelijk gebleken om te bepalen hoe vaak er daadwerkelijk onvrijwillige zorg buiten een accommodatie overwogen wordt omdat zorgverleners momenteel werken met het regime van de Wet Bopz op grond waarvan dwang enkel binnen een accommodatie is toegestaan. Gelet op het bovenstaande is de regering van mening dat het werken met scenario's en bandbreedte enkel een schijnzekerheid zal creëren. Bij de plenaire behandeling van de Wzd heeft de regering toegezegd de gevolgen voor de regeldruk nauwlettend in de gaten te houden en te betrekken bij de evaluatie die voorzien is binnen twee jaar na de inwerkingtreding van die wet. Hierbij zullen ook de kwantitatieve regeldrukeffecten worden meegenomen.

§ 6: Fraudetoets

Dit besluit brengt geen verhoogd risico op fraude met zich mee. De financiering van (ambulante) verplichte zorg is in andere wetgeving geregeld. Bovendien schatten zorgverzekeraars het risico op fraude niet hoog in, omdat door de aard van de zorg die op grond van de Wzd en de Wvvgz zal worden verleend altijd meerdere professionals een rol in het proces spelen en er sprake is van verplichte verslaglegging.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Onderdeel A (artikel 1, eerste lid, onderdeel m, Wzd)

Dit onderdeel voorziet in de wijziging van de aanduiding van de Wzd-arts in Wzd-functionaris, aangezien met dit wetsvoorstel mogelijk wordt gemaakt dat niet alleen artsen, maar ook andere deskundigen (zoals de gezondheidszorgpsycholoog) de taken en bevoegdheden van de Wzd-functionaris op grond van de Wzd op zich kunnen nemen. Daarbij is de eis opgenomen dat bij deze aangewezen deskundigen sprake moet zijn van een BIG-registratie.

Daarnaast wordt voorzien in een delegatiegrondslag, op grond waarvan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij regeling categorieën van deskundigen kan aanwijzen.

Onderdeel D (artikel 11, eerste lid, Wzd)

Deze voorgestelde wijziging beperkt de betrokkenheid van de externe deskundige tot gevallen waarin het de zorgverantwoordelijke en betrokken zorgverleners niet is gelukt om de onvrijwillige zorg binnen de gestelde termijnen op grond van artikel 10, tiende lid, van de Wzd af te bouwen. De betrokkenheid van de externe deskundige ingeval de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet tegen opname van onvrijwillige zorg in het zorgplan vervalst.



Artikel II

Artikel 13:3a Wvvgz

De onderstaande toelichting is overgenomen uit de artikelsgewijze toelichting bij artikelen 14:3 en 14:4 (oud) van de oorspronkelijke memorie van toelichting⁵ en waar nodig geactualiseerd.⁶

Het College van procureurs-generaal heeft in het kader van de consultatie destijds in zijn advies twee voorbeelden uit de praktijk gegeven waarbij het noodzakelijk is dat de persoon die zich heeft onttrokken aan de tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging, op de kortst mogelijke termijn wordt opgespoord en naar de instelling wordt teruggebracht. Opsporingsbevoegdheden bieden een extra waarborg dat verplichte zorg tijdig ten uitvoer kan worden gelegd, indien een persoon aan wie verplichte zorg wordt opgelegd, wordt vermist. Indien het mogelijk was geweest om een telefoon af te tappen of aan de hand van de telefoongegevens de plaats te bepalen waar betrokkene zich bevond, zou deze binnen een dag of hooguit enkele dagen zijn opgespoord.

Gelet op de argumenten die het College in zijn advies aanvoert, zijn in artikel 13:3a bijzondere bevoegdheden opgenomen om personen die zich onttrekken aan de tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging of crisismaatregel op een snelle en effectieve wijze op te kunnen sporen. Deze bijzondere bevoegdheden raken aan de privacy van betrokkene en zijn omgeving en zijn daarom geclausuleerd en met zware waarborgen omgeven. De bijzondere bevoegdheden zijn beperkt tot die gevallen waarin het ernstige vermoeden bestaat dat betrokkene in levensgevaar verkeert of een ernstig delict zal plegen. Voor de definitie van ernstige delicten is aansluiting gezocht bij artikel 67, eerste lid, van het Wetboek van Strafvordering, dat een omschrijving bevat van de misdrijven waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten. De geneesheer-directeur zal bij de melding van de onttrekking aan de officier van justitie en bij de aangifte bij de politie, een inschatting van deze risico's moeten geven. Op basis van deze goed onderbouwde inschatting van de risico's door de geneesheer-directeur, zullen de officier van justitie en de politie, zo nodig de inzet van bijzondere bevoegdheden moeten overwegen.

Naast deze clausulering bevat artikel 13:3a verschillende procedurele waarborgen die proportioneel gebruik van deze bijzondere bevoegdheden bewerkstelligen. Een opsporingsambtenaar kan niet zelfstandig beslissen tot het gebruik van deze bevoegdheden, maar mag dit alleen op bevel van de officier van justitie. Gelet op de zware beperkingen die de bijzondere bevoegdheden mogelijk maken op de grondrechten van betrokkene en zijn omgeving, is het noodzakelijk dat deze aan een rechterlijke toets worden onderworpen. De officier van justitie kan het bevel tot de inzet van bijzondere bevoegdheden daarom pas geven, nadat hij daartoe gemachtigd is door de rechter-commissaris. Gelet op de noodzaak om snel te kunnen handelen, is hier gekozen voor toetsing door de rechter-commissaris. De proportionaliteit van de bijzondere bevoegdheden wordt daarnaast gewaarborgd, door de beperkte duur van deze bevoegdheden. Het bevel kan worden verleend voor ten hoogste zeven dagen, maar kan zo nodig wel voor een gelijke periode worden verlengd.

In afwijking van het advies van het College is er niet voor gekozen om door middel van een schakelbepaling, artikel 565, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering van overeenkomstige toepassing te verklaren. Aangezien deze wet niet primair ziet op personen met een justitiële titel of personen die worden verdacht van een misdrijf en ook omwille van juridisch-technische bezwaren, is afgezien van een verwijzing naar het Wetboek van Strafvordering. In plaats daarvan zijn de bijzondere bevoegdheden en de bijbehorende procedurele waarborgen opgenomen in dit voorgestelde artikel.

De opmerkingen van de Raad van State bij het oorspronkelijke wetsvoorstel ten aanzien van het mogelijk maken van doorzoeking van alle plaatsen waren reeds verwerkt in het per abuis vervallen artikel (14:4, vijftiende lid (oud)), en zijn ongewijzigd in het onderhavige artikel overgenomen (artikel 13:3a, vijftiende lid (nieuw)).

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State⁷ is voorts de tekst van de artikelen 13:3 en 13:3a met elkaar in overeenstemming gebracht. De wettekst brengt nu beter tot uitdrukking dat de bijzondere bevoegdheden om betrokkene op te sporen alleen mogen worden ingezet als betrokkene zelf in levensgevaar verkeert of de vrees bestaat dat betrokkene een ernstig misdrijf zal plegen met een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor hemzelf of voor een ander. Het advies van de Raad van State om de misdrijven te beperken tot gewelds- of zedenmisdrijven is niet overgenomen, omdat daarmee

⁵ *Kamerstukken II 2009/10*, 32 399, nr. 3, pp. 111–112.

⁶ Deze actualisering betreft uitsluitend de verwijzingen naar de Telecommunicatiewet en het schrappen van de commissie bij tweede nota van wijziging van de Wvvgz, bij welke gelegenheid de verzoekerrol bij de officier van justitie is belegd.

⁷ *Kamerstukken II 2009/10*, 32 399, nr. 4, pp. 12–13.



bijvoorbeeld delicten als brandstichting zouden worden uitgesloten. De delicten waarbij bijzondere bevoegdheden kunnen worden ingezet, worden nu afdoende geclausuleerd door het criterium dat sprake moet zijn van een ernstig misdrijf dat leidt tot een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor betrokkene zelf of een ander. De geneesheer-directeur moet ingevolge het vierde lid van artikel 13:3 aan de officier van justitie melden, als betrokkene weer terecht is en zich niet langer onttrekt aan de verplichte zorg.

Artikel III

Dit artikel voorziet in de inwerkingtreding van het wetsvoorstel. Inwerkingtreding zal bij koninklijk besluit geschieden. Daarbij wordt gestreefd naar eenzelfde tijdstip van inwerkingtreding als de Wzd en de Wet verplichte ggz. De inwerkingtreding van die wetten wordt eveneens bij koninklijk besluit geregeld.

Deze memorie van toelichting is mede namens de Minister voor Rechtsbescherming en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ondertekend.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,