9

Vervanging van de Wet van 27 april 1884, Stb. *96, tot regeling van het Staatstoezicht op Krankzinnigen*
(Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen)

MEMORIE VAN TOELICHTING

Nr. 3

Algemeen deel

Reeds geruime tijd is onderkend, dat een algehele vernieuwing van de „Krankzinnigenwet" aanbeveling verdient. De evolutie, die zich heeft voltrokken in de opvattingen over de zorg voor geestelijk gestoorden, en de verruiming van de mogelijkheden op dat gebied is oorzaak dat de regeling, die voor het grootste deel uit 1884 stamt, als verouderd wordt beschouwd. Het komt de ondergetekenden niet nodig voor, hier nader op deze verandering in opvattingen en mogelijkheden in te gaan. Bij de vele discussies, die over de inhoud van een nieuwe regeling zijn gevoerd, is daarover in den brede gesproken.

Tijdens deze discussies deden zich omstandigheden voor, waaruit bleek, dat een onderdeel van de wet, de regeling van de inbewaringstelling, zo zeer verouderd was dat reeds – in afwachting van concretisering van de gedachten over een geheel nieuwe wet – herziening van dat deel noodzakelijk geacht werd.

Deze herziening, die in hoofdzaak strekt tot verhoging van de rechtsbescherming van in bewaring te stellen personen en ook van patiënten die met rechterlijke machtiging in een inrichting worden opgenomen, kwam kort geleden tot stand (wet van 28 augustus 1970, *Stb.* 430). De gedachten over de inhoud van een geheel nieuwe wet, die bij de behandeling van het herzieningsontwerp naar voren zijn gebracht, zijn van doorslaggevende betekenis geweest bij het opstellen van het bijgaande wetsontwerp. Met name is daar de gedachte uit voortgevloeid, om in de voor te stellen nieuwe wet alleen op te nemen regelingen voor die onderwerpen, waarvoor op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg aan speciale voorzieningen behoefte bestaat.

Deze beperkte strekking van het wetsontwerp is duidelijk tot uitdrukking gebracht in de considerans, die luidt:

„Alzo Wij in overweging genomen hebben, dat het wenselijk is de wet van 27 april 1884, *Stb.* 96 tot regeling van het Staatstoezicht op Krankzinnigen door een nieuwe wet te vervangen en de nieuwe wet, gezien de in het algemeen op het gebied van de zorg voor de volksgezondheid bestaande regelingen, in hoofdzaak betrekking te doen hebben op personen, lijdende aan gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens, die op grond van een rechterlijke uitspraak in een ziekenhuis worden opgenomen", en in artikel 2, waarin wordt aangegeven op welke categorieën geestelijk gestoorden de wet niet van toepassing is.

Nu in het kader van de zorg voor de volksgezondheid vele algemene regelingen zijn getroffen en in voorbereiding zijn, te denken valt b.v. aan de Gezondheidswet en de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (een voorstel tot uitbreiding van die Wet tot een Wet Gezondheidsvoorzieningen is in overweging), is een speciale regeling van de daarin behandelde materie voor het gebied van de geestelijke gezondheidszorg overbodig.

Toepassing van algemene regelingen ook op de voorzieningen ten behoeve van geestelijk gestoorden heeft bovendien het voordeel, dat deze patiënten daardoor uit de uitzonderingspositie geraken, waarin ze van oudsher werden geplaatst. Door enkele wijzigingen in de wet van 1884, speciaal die van 1904 (Wet van 15 juli 1904, *Stb.* 157) invoerende het instituut der „aangewezen afdelingen", waarin patiënten kunnen worden opgenomen zonder dat daar een rechterlijke machtiging voor behoeft te worden gevraagd, werd dat isolement al enigszins doorbroken. Opneming in een „aangewezen afdeling" zonder tussenkomst van de rechter werd toen als uitzondering beschouwd. Voor de tegenwoordige tijd mag gesteld worden, dat slechts in uitzonderingsgevallen moet worden overgegaan tot het nemen van de maatregel van gedwongen opneming, waarbij de rechter moet worden ingeschakeld omdat de patiënt niet blijk geeft van de nodige bereidheid, zich bij een opneming neer te leggen. Aan wettelijke voorschriften voor „vrijwillige" opneming bestaat uit een oogpunt van bescherming van de patiënt voor geestelijk gestoorden even weinig behoefte als voor somatisch zieken.

In dit verband is het wellicht goed, in herinnering te brengen dat de extramurale zorg ook voor geestelijk gestoorden zozeer is uitgebreid en verbeterd, o.a. door het functioneren van sociaal psychiatrische diensten, dat de behoefte aan opneming sterk is afgenomen.

Dit alles neemt niet weg, dat de bijzondere aard van de geestelijke stoornis het nemen van bijzondere maatregelen noodzakelijk kan doen zijn.

Bij de voorstellen voor wettelijke regeling van deze bijzondere maatregelen hebben model gestaan de bij de laatste wijziging in de Krankzinnigenwet opgenomen bepalingen betreffende de rechtsbescherming. Enkele hoofdpunten mogen hier worden genoemd:

De regeling voor inschakeling van de rechter.

De verplichting van de rechter, de patiënt te horen, behoudens enkele uitzonderingen.

De mogelijkheid van juridische bijstand.

De eis, dat de benodigde geneeskundige verklaring behoudens een enkele uitzondering niet afkomstig mag zijn van de behandelende arts, die echter indien het voorliggende ontwerp wet wordt wel, voor zoveel mogelijk, bij het opstellen van de verklaring wordt ingeschakeld.

De termijn, gedurende welke de inbewaringstelling van kracht kan zijn, is overgenomen voor de – thans nieuw voorgestelde – voorlopige machtiging.

In aansluiting hieraan volgen hieronder enkele andere onderwerpen, die zich puntsgewijs laten samenvatten en die in het kort inzicht geven in de opzet van het wetsontwerp:

De terminologie is aangepast aan de thans gebruikelijke, de woorden krankzinnig en gesticht zijn vermeden.

De term „inbewaringstelling" is niet meer gebruikt. Er is een regeling voor een spoedopneming ingevolge een besluit van de burgemeester voor in de plaats gekomen. Daarop moet op zeer korte termijn een verzoek om een voorlopige machtiging volgen, tenzij het vermoeden van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens na de spoedopneming niet werd bevestigd en de opgenomene inmiddels reeds is ontslagen.

Aan een machtiging (voor de duur van 1 jaar) moet steeds een voorlopige machtiging voorafgaan.

Wanneer de patiënt blijk geeft van de nodige bereidheid in het ziekenhuis te blijven, behoeft geen (nieuwe) machtiging tot voortgezet verblijf te worden aangevraagd.

Een (voorlopige) machtiging brengt niet automatisch handelingsonbekwaamheid mee. Indien de patiënt door zijn geestelijke stoornis niet in staat is zijn belangen behoorlijk waar te nemen zal Titel 16 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek toepassing moeten vinden.

Speciale bepalingen zijn opgenomen voor beperkingen van vrije briefwisseling, bezoekrecht en bewegingsvrijheid in het ziekenhuis en naaste omgeving, voor verlof met beperkende voorschriften en voorwaardelijk ontslag. In beroepsmogelijkheden, uitmondend zo nodig in inschakeling van de rechter, is voorzien.

Aan de geneeskundige inspectie voor de geestelijke volksgezondheid en het openbaar ministerie is o.m. een controlebevoegdheid gegeven op het punt, of met betrekking tot patiënten, die in een psychiatrisch ziekenhuis verblijven zonder dat zij blijk geven van de nodige bereidheid daartoe, wel voorhanden is een op dat tijdstip van kracht zijnde (voorlopige) machtiging of beschikking van de burgemeester tot spoedopneming.

De gevallen, waarin aan een patiënt die met (voorlopige) machtiging, ingevolge een beschikking van de burgemeester of ingevolge een uitspraak van de strafrechter, als bedoeld in artikel 37, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht, niet gepaard aan een ter beschikking van de regering stelling op grond van het derde lid van dat artikel, is opgenomen door de geneesheer-directeur ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis moet (kan) worden verleend, zijn duidelijk omschreven. Bij afwijzing van een verzoek om ontslag is zo nodig inschakeling van de rechter mogelijk.

Een tweetal onderwerpen behoeven in dit algemene deel van de memorie van toelichting meer aandacht.

In het wetsontwerp komen geen bepalingen voor, die betrekking hebben op het beheer van de goederen van in psychiatrische ziekenhuizen opgenomen patiënten, vergelijkbaar met de artikelen 32 tot en met 35 van de Krankzinnigenwet. In het voorgaande is reeds aangegeven, dat een (voorlopige) machtiging niet automatisch handelingsonbekwaamheid meebrengt. Daarbij is verwezen naar titel 16 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. De ondergetekenden zijn van oordeel dat deze nieuwe regeling betreffende de curatele voorziet in voldoende mogelijkheden, ook voor het beheer van de goederen van in psychiatrische ziekenhuizen opgenomen geestelijk gestoorden:

Curatele kan worden aangevraagd, wanneer een meerderjarige wegens een geestelijke stoornis (waaronder valt zowel een gebrekkige ontwikkeling als een ziekelijke stoornis van de geestvermogens) niet in staat is of bemoeilijkt wordt zijn belangen behoorlijk waar te nemen (artikel 378).

Een provisionele bewindvoerder kan worden benoemd met gedifferentieerde bevoegdheden voor de tijd, benodigd voor de behandeling van het verzoek om curatele (artikelen 380 en 383, lid 4).

De curator kan aan de onder curatele gestelde toestemming geven bepaalde rechtshandelingen te verrichten of voor een bepaald doel rechtshandelingen te verrichten (artikel 381).

De curator kan aan de onder curatele gestelde gelden ter beschikking stellen voor levensonderhoud, waarover deze dan voor dat doel vrijelijk kan beschikken (artikel 381).

Bovendien is de procedure (artikelen 882-893 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering) voor de behandeling van het verzoek tot ondercuratelestelling bij de wet van 3 april 1969 (*Stb.* 167), waarbij Boek 1 van het nieuwe Burgerlijk Wetboek werd ingevoerd, in vergelijking met de oude regeling sterk vereenvoudigd.

Dit alles heeft de ondergetekenden ervan doen afzien, een speciale regeling ter zake voor te stellen voor geestelijk gestoorden die ingevolge een rechterlijke uitspraak in psychiatrische ziekenhuizen zijn opgenomen.

Het andere onderwerp waarop hier nog nader wordt ingegaan is het voorstel, de nieuwe wet in principe mede betrekking te doen hebben op geestelijk gestoorden, ten aanzien van wie krachtens enige andere wettelijke regeling de Minister van Justitie mede verantwoordelijkheid draagt. In hoofdzaak gaat het hier om de categorie delinquenten, die ingevolge een uitspraak van de strafrechter ter beschikking van de regering worden gesteld. Deze maatregel kan, wanneer andere in de artikelen 37 en volgende van het Wetboek van Strafrecht gestelde voorwaarden vervuld zijn, worden opgelegd aan een verdachte bij wie tijdens het begaan van het feit „gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing zijner geestvermogens" bestond. In de tussen aanhalingstekens geplaatste woorden, die ook gebezigd zijn in de artikelen 77*j* en 77*k* van het Wetboek van Strafrecht, zien de ondergetekenden een aanduiding die ook bruikbaar is voor wat van oudsher als krankzinnigheid bekend staat. Strevend naar modernisering van de terminologie, hebben zij deze aanduiding gaarne overgenomen in bijgaand wetsontwerp. De enige wijziging die zij aanbrachten – „storing" vervangen door „stoornis" – is niet van principiële maar van taalkundige aard. (Een nevenvoordeel daarvan is aansluiting bij het in artikel 378 Boek 1, nieuw Burgerlijk Wetboek, gebruikte „geestelijke stoornis".)

Uit het bovenstaande blijkt reeds, dat de ondergetekenden de ter beschikking van de regering gestelde delinquenten beschouwen als patiënten met een geestelijke stoornis. Ook bij de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is van deze opvatting uitgegaan.

Zo gezien is er naar het oordeel van de ondergetekenden geen aanleiding, deze patiënten te houden buiten de werkingssfeer van een wet, houdende regels welke zullen gelden voor geestelijk gestoorden, die op grond van een rechterlijke uitspraak in een ziekenhuis worden opgenomen.

Het spreekt wel vanzelf, dat de thans voorgestelde wet niet integraal op de bovenbedoelde categorie patiënten van toepassing kan zijn. Ten aanzien van deze patiënten bestaan speciale regels, als b.v. die betreffende de rechterlijke uitspraak in een strafzaak op basis waarvan de delinquent in een psychiatrisch ziekenhuis wordt opgenomen, welke haar gelding moeten blijven behouden. De betekenis van het onderhavige voorstel is met name, dat de „Justitie-patiënten" – om een korte aanduiding te gebruiken – en de inrichtingen, waarin zij zijn opgenomen, mede zullen ressorteren onder de geneeskundige inspectie voor de geestelijke volksgezondheid. In het wetsontwerp is een delegatie voorgesteld voor het treffen van nadere regelen ter zake bij algemene maatregel van bestuur. De gedachten van de ondergetekenden gaan in deze richting, dat in de geneeskundige inspectie voor de geestelijke volksgezondheid wordt opgenomen een functionaris, te benoemen door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid in overeenstemming met de Minister van Justitie, die ten dienste van de Minister van Justitie wordt gesteld. Bovendien zal er overleg over verschillende aangelegenheden kunnen zijn tussen het departement van Justitie en de geneeskundige hoofdinspecteur voor de geestelijke volksgezondheid. En tenslotte zullen de betrokken bewindslieden zo nodig contact met elkaar kunnen opnemen. De ondergetekenden zijn van oordeel, dat deze samenwerking de werking van de maatregel van terbeschikkingstelling ten goede kan komen.

BIJZONDER DEEL

Artikel I

HOOFDSTUK I

Algemeen

Artikel 1. Lid 1. Met het opnemen van de definitie van psychiatrisch ziekenhuis (sub *d*) heeft de bedoeling voorgezeten, aan te geven dat patiënten, die op grond van een rechterlijke uitspraak voor geneeskundig onderzoek en behandeling worden opgenomen, behoren te worden geplaatst in inrichtingen die daarvoor ingevolge hun bestemming het best geoutilleerd zijn. Door de bestemming te omschrijven als „onderzoek of behandeling door medische specialisten" is een grens getrokken waardoor verpleegtehuizen en dergelijke buiten de definitie vallen. Dat de overheid verantwoordelijkheid draagt voor plaatsing in inrichtingen, die voor deze bestemming zijn toegerust, is zonder meer duidelijk met betrekking tot de patiënten, die ingevolge een rechterlijke uitspraak (straf- of kinderrechter) of een beschikking van de burgemeester moèten worden opgenomen. Hoewel in de gevallen, waarin de opneming en het voortgezet verblijf plaats heeft met een door de rechter gegeven (voorlopige) machtiging, geen sprake is van een verplichting tot opneming, zijn de ondergetekenden toch van oordeel dat opneming in voor het doel goed geoutilleerde inrichtingen – de categorie psychiatrische ziekenhuizen – ook voor deze patiënten bij de wet verzekerd moet zijn.

Overwogen is, of naast de voorschriften bij en krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (*Stb.* 1967, 655) en de Ziekenfondswet (*Stb.* 1964, 392) nog wel behoefte zou bestaan aan een definitie van psychiatrisch ziekenhuis in de thans voorgestelde wet. Op grond van bovenstaande overwegingen hebben de ondergetekenden deze vraag positief beantwoord. Het spreekt echter wel vanzelf – de financiering voor de kosten van verpleging noopt daar in veel gevallen ook reeds toe –, dat de erkenningsnormen op grond van A.W.B.Z. en Ziekenfondswet bij de toepassing van de nieuwe wet van groot belang zullen zijn.

Er zij hier nog opgemerkt, dat in de definitie geen onderscheid meer is gemaakt in verschillende soorten inrichtingen, zoals de thans bestaande wet gestichten en aangewezen afdelingen onderscheidt. Dit houdt – uiteraard – verband met de beperkte werkingssfeer die aan de nieuwe wet wordt toegedacht (alleen van toepassing op patiënten die op grond van een rechterlijke uitspraak worden opgenomen). Er kan ook een uitvloeisel in worden gezien van de evolutie op het gebied van de zorg voor de geestelijke volksgezondheid, waar in het begin van het algemene deel van deze toelichting ook reeds naar werd verwezen. Aan krankzinnigengestichten in de zin van de oude Krankzinnigenwet bestaat bij de huidige stand van wetenschap en praktijk op het gebied van de zorg voor geestelijk gestoorden geen behoefte meer. Voor zover in bepaalde gevallen vrijheidsbeperking noodzakelijk wordt geacht, kan deze in het algemeen worden geëffectueerd door het treffen van de daartoe geëigende maatregelen in de psychiatrische ziekenhuizen. Artikel 29 opent de mogelijkheden daartoe.

Anderzijds moet uit de algemene omschrijving van de voorgestelde definitie niet worden geconcludeerd, dat geen rekening is gehouden met het feit, dat psychiatrische ziekenhuizen onderling verschillend zijn van opzet en bestemming. Met de term psychiatrisch ziekenhuis worden in de wet zowel de algemene psychiatrische ziekenhuizen bedoeld als de „categorale", die bestemd zijn voor of waarin men zich toelegt op de behandeling van patiënten met bepaalde geestelijke stoornissen. Om enkele „categorale" inrichtingen te noemen: psychiatrische ziekenhuizen voor ter beschikking van de regering gestelde patiënten, tehuizen voor buitengewone behandeling van minderjarigen, geriatrische inrichtingen, inrichtingen voor zwakzinnigen.

De sub *f* gegeven definitie van „instelling" omvat o.a. de Sociaal Psychiatrische Diensten en reclasseringsinstellingen. Er is geen vergunningstelsel voorgesteld, omdat langs andere weg, b.v. door voorschriften te verbinden aan toegekende subsidies, in het algemeen voldoende invloed en toezicht kan worden uitgeoefend. Wel is in het vierde lid van artikel 31 voorgesteld, dat door „Onze Minister" een lijst wordt samengesteld van instellingen, die kunnen worden aangewezen voor het houden van toezicht op patiënten aan wie verlof wordt verleend (artikel 31) of die voorwaardelijk worden ontslagen (artikel 33). Daarmee zal kunnen worden voorkomen, dat instellingen worden ingeschakeld die niet voor deze taak berekend zijn.

Lid 2. De hier voorgestelde bepaling is gebaseerd op de overweging, dat niet is te voorzien of de functie van directeur van een psychiatrisch ziekenhuis bij uitsluiting aan een medicus zal worden opgedragen. Waar dat niet het geval is, zal de inrichting toch steeds beschikken over een geneeskundige aan wie de (uiteindelijke) verantwoordelijkheid is opgedragen voor de opneming in en het ontslag uit het ziekenhuis en die belast is met de zorg voor de medische gang van zaken in het ziekenhuis. Voorgesteld wordt nu, in de nieuwe wet deze functionaris mede aan te duiden met „geneesheer-directeur", ten einde de redactie van veel artikelen te vereenvoudigen.

Lid 3. Bij de wet van 28 augustus 1970 (*Stb* 430) is bepaald, dat de president van de rechtbank op daartoe strekkende vordering van de officier van justitie beslist of de inbewaringstelling moet worden voortgezet. De tweede ondergetekende heeft overwogen, of kon worden voorgesteld, dat (voorlopige) machtigingen, als in bijgaand wetsontwerp bedoeld, ook door de president van de rechtbank kunnen worden verleend.

Op grond van uiteenlopende motieven heeft hij daarvan afgezien. En wel omdat dit voor de presidenten, ook als men rekening houdt met de mogelijkheid van vervanging door vice-presidenten, wel een erg zware belasting zou worden, met name in die arrondissementen, waarin meer dan een psychiatrisch ziekenhuis is gevestigd. Verder lijkt het gewenst, dat voor de behandeling van verzoeken en vorderingen betreffende minderjarige geestelijk gestoorden de kinderrechter kan worden ingeschakeld. In verband daarmee is voorgesteld, de enkelvoudige kamers van de rechtbanken bevoegd te verklaren, met dien verstande dat dit voor zaken betreffende minderjarigen, de enkelvoudige kamer bedoeld in artikel 58*a* van de Wet op de Rechterlijke Organisatie zal zijn. Om te voorkomen, dat alle artikelen waarin sprake is van inschakeling van de rechter zouden moeten worden belast met deze vrij uitvoerige bevoegdverklaring, is deze opgenomen in het derde lid van artikel 1. Daarbij is tevens bepaald, dat de behandeling in raadkamer geschiedt en dat de beslissing in afschrift wordt toegezonden aan degene, die haar vroeg.

Lid 4. Deze bepaling is voorgesteld ter vervanging van het bestaande artikel 35*a*. Gezien de werkingssfeer van de wet is het duidelijk, dat zij doelt op woningen waarin therapeutische gezinsverpleging wordt gegeven en niet op woningen die als deel van verpleegtehuizen moeten worden aangemerkt.

Artikel 2. In de hier voorgestelde bepaling is vorm gegeven aan de in de considerans aangeduide beperking van de werkingssfeer van de wet in hoofdzaak tot patiënten, die op grond van een rechterlijke uitspraak in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen.

De in de bepaling gekozen redactie sluit aan bij die van het voorgestelde artikel 4, eerste lid, waarin een omschrijving van „onvrijwilligheid" is opgenomen als één van de criteria voor het verzoek aan de rechter, een voorlopige machtiging tot opneming in een psychiatrisch ziekenhuis te verlenen. Door de woorden „blijk geven van de nodige bereidheid" is ruimte gegeven voor een persoonlijke benadering. Door de positieve formulering van dit criterium vallen patiënten, die niet in staat moeten worden geacht enig blijk van bereidheid te geven – als zij moeten worden opgenomen omdat zij gevaarlijk zijn voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen – onder de werkingssfeer van de wet. Het adjectief „nodige" geeft nog een beoordelingsmarge,

zowel aan hen, die hebben te beslissen of zij tot inschakeling van de rechter moeten overgaan, als aan de medici, die bij het nemen van die beslissing hebben te adviseren en uiteraard aan de rechter. Hierbij behoeft niet alleen gedacht te worden aan een beoordeling, of de patiënt voldoende in staat wordt geacht van bereidheid blijk te geven, denkbaar is ook dat de patiënt aan zijn bereidheid beperkingen verbindt, b.v. voor wat betreft het ziekenhuis, waarin hij wel of niet opgenomen wenst te worden. Kan aan zijn wensen wat dat betreft niet (volledig) worden voldaan, dan is het mogelijk dat men zich op het standpunt moet stellen dat niet is gebleken van de nodige bereidheid.

Mocht na opneming zonder inschakeling van de rechter blijken, dat de beoordeling op bovengenoemde punten onjuist is geweest, en ook wanneer later de nodige bereidheid tot voortzetting van het verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis komt te ontbreken, dan kan alsnog een rechterlijke machtiging worden aangevraagd. De artikelen 18, 42 en 43 geven daarvoor een regeling. Het tweede lid van artikel 4, waarnaar in de aanhef wordt verwezen, zal bij dat artikel worden toegelicht.

Artikel 3. De strekking van dit artikel spreekt wel voor zichzelf. Opgemerkt zij nog, dat het met name van belang is voor de, ingevolge de in het wetsontwerp opgenomen delegatiebepalingen tot stand te brengen regelingen. Voorts zal het een rol spelen bij de toepassing van bepalingen, die a.h.w. subsidiair betekenis krijgen voor de hier bedoelde categorie patiënten. Te denken valt b.v. aan de aanwijzingen, die de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid op grond van artikel 38 Gezondheidswet kunnen geven aan de geneeskundige hoofdinspecteur voor de geestelijke volksgezondheid.

HOOFDSTUK II

Rechterlijke machtigingen

In het algemene deel van deze memorie van toelichting is er reeds op gewezen, dat voor zover mogelijk de bepalingen, die bij de laatste wijziging in de Krankzinnigenwet zijn opgenomen, model hebben gestaan voor het bijgaande wetsontwerp. Duidelijk blijkt dit uit de artikelen 4, 5, 8, 12, 13, 19 tot en met 25. Het komt de ondergetekenden overbodig voor, in zoverre op deze artikelen thans weer nader in te gaan. Hieronder zal, voor zover dit in het voorgaande nog niet is geschied, toelichting worden gegeven op nu voorgestelde afwijkingen van de wet van 28 augustus 1970 (*Stb.* 430) en op verschillen met de daarbij niet gewijzigde bepalingen van de Krankzinnigenwet.

§ 1. Voorlopige machtiging

De „voorlopige machtiging" als zodanig wordt in de bestaande wet niet genoemd. Wel is in artikel 12 van die wet bepaald, dat machtiging kan worden aangevraagd om iemand „voorlopig in een gesticht te doen plaatsen". Artikel 21, bestaand, verplicht tot het uitbrengen van een medisch verslag aan de officier van justitie en aan de bevoegde inspecteur binnen 2 weken na de dag der opneming. De op het verzoek verleende machtiging heeft een geldigheidsduur van 6 maanden.

In het wetsontwerp heeft de medische rapportage, naar aanleiding van de bevindingen gedurende de eerste dagen na de opneming groter betekenis gekregen. Daarbij is aansluiting gezocht bij de overwegingen, die ten grondslag hebben gelegen aan de bepaling van de geldigheidsduur van de inbewaringstelling in de wet van 28 augustus 1970. Er is destijds van uitgegaan dat in het algemeen binnen 3 weken zou kunnen worden vastgesteld of het al of niet noodzakelijk is tot het vragen van een machtiging over te gaan.

Een verlenging van 3 weken werd toegestaan voor de beslissing op het verzoek.

De eerste ondergetekende is van oordeel dat, ook in gevallen waarin geen onmiddellijk ingrijpen met een spoedopneming (inbewaringstelling volgens de bestaande wet) noodzakelijk is, een korte periode voor klinisch onderzoek gewenst is alvorens beslist wordt of moet worden overgegaan tot het vragen van een machtiging. Dit heeft geleid tot het voorstel, de machtiging tot „het voorlopig in een gesticht te doen plaatsen" te vervangen door een voorlopige machtiging van korte duur.

Artikel 4. In het eerste deel van deze memorie van toelichting is het gebruik van een nieuwe terminologie reeds genoemd. Heel duidelijk is dit in de aanhef van dit artikel.

De criteria, opgenomen in dit artikel, op grond waarvan een voorlopige machtiging kan worden aangevraagd, zijn mede bepaald door de beperkte werkingssfeer waarvan bij het concipiëren is uitgegaan.

Het belangrijke punt is, dat alleen in geval de patiënt niet blijk geeft van de nodige bereidheid, zich te doen opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis, tot het vragen van een voorlopige machtiging behoeft te worden overgegaan.

Ook het niet noemen van „het belang van den lijder zelven", wel voorkomend in artikel 12 (bestaand), houdt verband met dat uitgangspunt. In het algemeen moet de geestelijk gestoorde evenmin als de somatisch zieke gedwongen worden, zich te doen opnemen in een ziekenhuis wanneer hijzelf daartoe niet de nodige bereidheid toont. De aard van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens kan echter leiden tot symptomen, die het onvermijdelijk maken de patiënt tegen zichzelf, of zijn omgeving tegen de patiënt in bescherming te nemen. Na hetgeen omtrent dit criterium in de toelichting op artikel 2 is opgemerkt, behoeft het naar het voorkomt hier geen nadere bespreking.

Bij de formulering van het andere criterium – gevaarlijk voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen – is aansluiting gezocht bij artikel 35*b* van de meergenoemde wet van 28 augustus 1970. „De openbare orde" is daarbij vervangen door „de algemene veiligheid van personen of goederen", waardoor naar het oordeel van de ondergetekenden beter wordt aangegeven wat onder „openbare orde" in het bestaande artikel 35*b* moet worden verstaan. De nu opgenomen formulering komt overeen met de omschrijving van gemeen-gevaarlijke misdrijven in het opschrift van titel VII, Boek 2 van het Wetboek van Strafrecht. „Gevaar" is er niet pas, wanneer het onheil waarschijnlijk is; anderzijds is het er ook niet reeds wanneer het slechts mogelijk is. Vereist is een enigszins belangrijke mogelijkheid, een ernstige mogelijkheid (zie Noyon-Langemeijer, deel II ad artikel 157 Wetboek van Strafrecht).

Er is nog een punt van verschil met artikel 12 (bestaand) waarop hier de aandacht moet worden gevestigd. De kring van personen, die de bevoegdheid hebben een voorlopige machtiging aan te vragen, is beperkt. De aangehuwden zijn niet meer genoemd en ook is met zoveel woorden uitgezonderd de van tafel en bed gescheiden echtgenoot. Het motief daartoe is de overweging, dat de bevoegdheid tot het bevorderen van een zo zeer in het persoonlijke leven van de patiënt ingrijpende maatregel slechts moet toekomen aan een kleine kring van naaste familieleden. De aangehuwden – en trouwens ook anderen bijvoorbeeld degene door wie de patiënt wordt verzorgd maar niet behorend tot de kring van verwanten bedoeld in het eerste lid – kunnen zich zo nodig rechtstreeks of door tussenkomst van de inspecteur tot de officier van justitie wenden, met het verzoek een vordering tot voorlopige machtiging, als bedoeld in artikel 6, in te stellen.

Met het voorstel van het tweede lid is ervan uitgegaan, dat de bereidheid, zich neer te leggen bij opneming in een psychiatrisch ziekenhuis, waarvan minderjarigen of onder curatele gestelde personen blijk geven, niet voldoende is om af te zien van het vragen van een voorlopige machtiging. Wanneer de wettelijke vertegenwoordiger van een minderjarige, dus de ouders of de voogd, resp. de curator niet van bereidheid tot

medewerking blijk geven, zal de rechter moeten worden ingeschakeld. Dat is ook het geval als van ouders, voogd of curator wel instemming met opneming wordt verkregen, maar van de – nodige – bereidheid van de patiënt niet is gebleken. Op „nodige" valt wat dit betreft de nadruk, hetgeen al gebleken is uit de toelichting op artikel 2.

Artikel 5. Met betrekking tot dit artikel behoeven na het voorgaande nog enkele verschillen met artikel 16, zoals dit thans luidt, te worden toegelicht.

Niet is overgenomen de bepaling, waarbij in bijzondere omstandigheden een geneeskundige verklaring van een niet als zenuwarts gespecialiseerde medicus aanvaardbaar wordt verklaard. De eerste ondergetekende meent te mogen verwachten, dat het aantal zenuwartsen hier te lande gestaag zal toenemen, zodat na de totstandkoming van de nu voorgestelde wet voor het afgeven van geneeskundige verklaringen, als hier bedoeld, geen beroep meer zal behoeven te worden gedaan op niet-zenuwartsen. Het spreekt vanzelf, dat het laten vervallen van de uitzonderingsmogelijkheid niet tot gevolg mag hebben, dat de zenuwarts die de verklaring afgeeft dit doet enkel op grond van hem verstrekte gegevens en zonder de patiënt zelf te hebben onderzocht. Het principe, geen verklaring dan op grond van eigen onderzoek, is een in medische kringen als zeer belangrijk erkende norm, waarmee bij de redactie van de laatste volzin van artikel 5, eerste lid, thans ook rekening is gehouden. Deze norm heeft de eerste ondergetekende dan ook vanzelfsprekend niet uit het oog verloren bij het uitspreken van de boven omschreven verwachting.

Bespreking van de conclusies van het eigen onderzoek met de behandelende zenuwarts en met de huisarts is voorgeschreven (in de laatste zin van het eerste lid), uiteraard tenzij de omstandigheden dit niet toelaten. Op deze wijze kan worden bereikt, dat de bij deze medici bestaande bekendheid met de patiënt doorwerkt in de verklaring. Anderzijds heeft het voorschrift tot inschakeling van een niet-behandelende zenuwarts het voordeel, dat de behandelende zenuwarts en de huisarts, die in zo bijzondere relatie staan tot de patiënt en – althans veelal zeker de huisarts – ook tot personen uit de naaste omgeving van de patiënt, niet persoonlijk de verantwoordelijkheid behoeven te dragen voor het afgeven van deze verklaring, die aanleiding kan zijn tot zo diep in het leven van de patiënt ingrijpende gevolgen (en mogelijk ook in het leven van personen uit zijn naaste omgeving) van niet zuiver medische aard. Van dit overleg moet blijken uit de af te geven verklaring (tweede lid, laatste zin).

Het derde punt betreft de inhoud van de geneeskundige verklaringen. Volgens de bestaande bepaling moet in de verklaring worden opgenomen de conclusie, dat verpleging in een krankzinnigengesticht noodzakelijk of wenselijk is. In het nu voorgestelde artikel komt dat niet meer voor. Uit de af te geven verklaring zal moeten blijken, dat de patiënt gevaarlijk is voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen en dat dit een gevolg is van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis zijner geestvermogens. De rechter zal hebben te beoordelen, of dat gevaar – gezien de omstandigheden waarin de patiënt in de maatschappij verkeert – zo groot is, dat vrijheidsbeneming verantwoord is. Beantwoordt hij deze vraag bevestigend, dan zal hij een voorlopige machtiging verlenen. De voorlopige machtiging houdt echter niet in een verplichting tot opneming.

In dit voorstel komt de taak van de rechter in dezen, naar het oordeel van de ondergetekenden, beter uit de verf dan in de bestaande wet. De beslissing over de belangen van de patiënt uit medisch oogpunt blijft waar zij behoort, bij de arts.

In navolging van het voorschrift, dat een uittreksel uit het in artikel 244 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek bedoelde register moet worden overgelegd (derde lid) is in het vierde lid voorgesteld, dat een uittreksel uit het curatele-register moet worden overgelegd als het verzoek of de vordering betrekking heeft op een onder curatele gestelde persoon, om de rechter ook wat dit betreft zo volledig mogelijk te doen documenteren.

Artikel 6. Dit artikel komt – aangepast aan de opzet van de nieuwe wet – overeen met artikel 13, bestaand. In deze nieuwe opzet past geen bepaling, houdende een verplichting voor de officier van justitie tot het vorderen van een voorlopige machtiging, wanneer hem een geval van verwaarlozing van een geestelijk gestoorde is gebleken. Wanneer in dat geval de criteria, genoemd in artikel 4 niet vervuld zijn, dan zal niet tot vordering van een voorlopige machtiging moeten worden overgegaan. Mogelijk is de patiënt bereid, zich vrijwillig te doen opnemen; mogelijk kan door het treffen van andere maatregelen verdere verwaarlozing worden voorkomen. Voor het overige houdt de bepaling wel een verplichting in voor de officier van justitie, een voorlopige machtiging tot opneming van een patiënt te vorderen wanneer de in artikel 4 genoemde criteria vervuld zijn maar geen verzoek om een voorlopige machtiging aan de rechter wordt gedaan. Een dergelijk verzoek kan uitblijven door het ontbreken van de familieleden of andere personen, bedoeld in artikel 4, eerste lid, of doordat deze – op grond van welke overweging dan ook – niet tot indiening van een verzoek overgaan.

Verwijzing naar de spoedopneming, geregeld in § 3 ontbreekt in dit artikel. In die paragraaf komt een artikel voor (artikel 24), waarin is opgenomen de verplichting voor de officier van justitie tot vordering van een voorlopige machtiging, na ontvangst van de mededeling van een spoedopneming.

Artikel 8. De mogelijkheid, een raadsman toe te voegen is, in vergelijking met artikel 17, bestaand (zoals dit luidt ingevolge de wet van 28 augustus 1970), verruimd. Indien de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger om toevoeging van een raadsman verzoekt, moet de president daaraan gevolg geven. Wordt geen verzoek gedaan, dan kan de president ambtshalve tot toevoeging overgaan. Voor zover nodig, zijn de bepalingen van het Wetboek van Strafvordering omtrent de toevoeging van een raadsman van overeenkomstige toepassing verklaard.

Het kleine verschil met artikel 17, bestaand – in het tweede lid sub *d* een bepaling, overeenkomend met die van artikel 35*e*, sub *c*, in plaats van met die van artikel 17, vierde lid, sub *c*, bestaand – behoeft, naar het voorkomt, geen nadere toelichting.

In een nieuw zesde lid is een bepaling opgenomen omtrent het toekennen van vergoedingen aan getuigen en deskundigen en aan personen, die ingevolge het tweede lid door de rechter worden gehoord. Het ligt in de bedoeling, aansluiting te zoeken bij de tarieven, vastgesteld bij en krachtens het Besluit tarieven in strafzaken.

Artikel 9. Materieel komt de inhoud van dit artikel overeen met het voorlaatste lid van artikel 17, bestaand; de redactie kon worden vereenvoudigd in verband met het voorstel, de enkelvoudige kamer, c.q. de kinderrechter bevoegd te verklaren tot behandeling van een verzoek of vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging.

Artikel 10. De bepaling van de beperkte geldigheidsduur van een voorlopige machtiging, opgenomen in het derde lid van dit artikel, is in het voorgaande al ter sprake gekomen.

De strekking van het eerste lid, waarin wordt bepaald dat een voorlopige machtiging die niet aanstonds wordt ten uitvoer gelegd vervalt, wanneer meer dan 2 weken na haar dagtekening zijn verlopen, is duidelijk. Wanneer 2 weken kan worden gewacht met het doen opnemen van een patiënt, waarvoor een voorlopige machtiging is verkregen, is het niet uitgesloten dat – althans aanvankelijk – het gevaar, op grond waarvan de voorlopige machtiging werd verleend, in gunstige zin blijkt te zijn gekeerd of dat de omstandigheden zodanig zijn gewijzigd, dat niet meer tot vrijheidsbeneming behoeft te worden overgegaan. In ieder geval zal, gezien deze mogelijkheid van mutatie(s), als na meer dan 2 weken opneming toch noodzakelijk blijkt te zijn, opnieuw de rechter moeten worden ingeschakeld.

Het is echter ook mogelijk, dat de opneming niet wordt uitgesteld in verband met mutaties, als bovenbedoeld; het kan ook zijn dat er geen plaats in een psychiatrisch ziekenhuis voor de patiënt is te vinden. Met het oog daarop is het tweede lid voorgesteld. In navolging van de reeds in de meergenoemde wet van 28 augustus 1970 opgenomen bepaling, dat de burgemeester de inspecteur kan inschakelen indien het niet gelukt een in bewaring te stellen persoon onverwijld in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen (artikel 35*d*, tweede lid, in bijgaand ontwerp opgenomen in artikel 22), is voorgesteld, de mogelijkheid te openen in zodanig geval de bemiddeling van de inspecteur in te roepen, indien in de eerste week na de dagtekening van de voorlopige machtiging nog niet tot opneming kon worden overgegaan.

Artikelen 11 en 12. In artikel 12 is een verplichting voor de griffier opgenomen, te zorgen dat aan de patiënt (als deze minderjarig is, aan de wettelijke vertegenwoordiger), aan de burgemeester, de inspecteur en de officier van justitie een afschrift van de beschikking van de president of van de rechtbank wordt toegezonden en de burgemeester heeft de plicht de daarvoor in aanmerking komende personen en instellingen (genoemd in het 3e lid) op de hoogte te stellen van het verlenen van de voorlopige machtiging.

Het is duidelijk, dat laatstbedoelde personen en instellingen er evenzeer belang bij hebben te weten, in welk psychiatrisch ziekenhuis de patiënt is opgenomen. Daarom is in artikel 11 voorgeschreven, dat de geneesheer-directeur van een psychiatrisch ziekenhuis, na opneming van een patiënt op grond van een voorlopige machtiging, daarvan zo spoedig mogelijk mededeling doet aan de betrokken griffier. De griffier geeft deze mededeling tegelijk met de toezending van een afschrift van de beschikking door aan de inspecteur en de officier van justitie en aan de burgemeester, die haar met de mededeling van het verlenen van de voorlopige machtiging doorgeeft.

Het derde lid verschilt in zoverre van het vierde lid van artikel 35*e* van de wet van 28 augustus 1970, dat aan het sub *d* gestelde is toegevoegd „de instelling, waarmee de patiënt voor de opneming in contact stond". In veel gevallen zal een patiënt, tot wiens opneming wordt overgegaan, tevoren reeds onder controle staan van, begeleid of behandeld worden door een instelling, als bedoeld in artikel 1, eerste lid, sub f, b.v. een Sociaal Psychiatrische Dienst. Het is van belang, dat deze instellingen dan ook op de hoogte worden gesteld van de opneming van de patiënt en van het ziekenhuis waar deze verblijft. Door verwijzing naar het derde lid van dit artikel in de bepalingen regelende het verlenen van verlof en (voorwaardelijk) ontslag (artikelen 31, 33, 35 en 37) komt deze instelling ook in aanmerking om te worden geconsulteerd over het scheppen van zo gunstig mogelijke omstandigheden voor de patiënt tijdens het verlof, c.q. na het (voorwaardelijk) ontslag. Mededeling aan de gezinsvoogd is niet meer voorgeschreven, maar wel is genoemd de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad zal de mededeling doorgeven aan hen, die daarvoor in aanmerking komen.

Artikel 13. Krachtens de hier voorgestelde bepaling zal niet alleen de geneesheer-directeur, maar ook de behandelende zenuwarts en de huisarts van de patiënt een afschrift ontvangen van de geneeskundige verklaring, die bij het verzoek om voorlopige machtiging is overgelegd. Enerzijds is dit van belang omdat de verklaring (althans zo enigszins mogelijk) na overleg met deze medici tot stand is gekomen. Anderzijds zullen de behandelende zenuwarts en de huisarts prijs stellen op kennisneming van de inhoud van de verklaring, zeker wanneer het gaat om een patiënt die mogelijk na korte tijd uit het ziekenhuis kan worden ontslagen en dan wellicht opnieuw aan hun zorgen wordt toevertrouwd.

In het tweede lid is de mogelijkheid geopend voor de geneesheer-directeur en voor de arts, aan wiens zorg de patiënt in het psychiatrisch ziekenhuis wordt toevertrouwd, aan de griffier nadere inlichtingen te vragen omtrent hetgeen bij de behandeling van het verzoek door de personen, die door de rechter moesten worden gehoord, of door de rechter opgeroepen getuigen en deskundigen is verklaard. Dit kan in het belang zijn van het onderzoek en zal zeker kunnen bijdragen tot bespoediging daarvan.

§ 2. *Machtiging tot voortgezet verblijf*

Van de in deze paragraaf voorkomende artikelen 14-18 behoeven, na de toelichting op de artikelen betreffende de voorlopige machtiging, nog slechts enkele bepalingen nadere bespreking.

Er zij de aandacht op gevestigd, dat de mededeling, bedoeld in artikel 14, eerste en tweede lid, ook moet vermelden of de patiënt al of niet blijk geeft van de nodige bereidheid tot voortzetting van het verblijf in het ziekenhuis. Wanneer dat het geval is, behoeft geen machtiging tot voortgezet verblijf te worden aangevraagd. Dit vloeit voort uit de opzet van de wet, waarbij ervan wordt uitgegaan dat de rechter alleen behoeft te worden ingeschakeld, wanneer de patiënt niet de nodige bereidheid toont mee te werken.

Artikel 15. Hierin is nog eens met zoveel woorden vermeld, dat alleen wanneer niet gebleken is van de nodige bereidheid tot voortzetting van het verblijf in het ziekenhuis een machtiging tot voortgezet verblijf behoeft te worden gevraagd. In het artikel is tevens bepaald, dat de zenuwarts die de benodigde medische verklaring afgeeft, in ieder geval overleg moet plegen met de geneesheer-directeur. Deze legt dan een afschrift over van de medische verklaring, die hij ingevolge artikel 14, tweede lid, heeft afgegeven. Deze medische verklaring van de geneesheer-directeur moet worden gevoegd bij het verzoek of de vordering tot het verlenen van een machtiging tot voortgezet verblijf, evenals de mededeling van de geneesheer-directeur, bedoeld in het eerste lid van artikel 14.

Artikel 17. Dit artikel heeft betrekking op twee categorieën patiënten. Wanneer een machtiging tot voortgezet verblijf expireert en de toestand van de patiënt is zodanig dat hij nog gevaarlijk is voor zich zelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen, zal een nieuwe machtiging tot voortgezet verblijf moeten worden aangevraagd als niet blijkt van de nodige bereidheid tot voortzetting van dat verblijf.

Een zelfde situatie kan zich voordoen met betrekking tot patiënten, die ingevolge een uitspraak van de strafrechter, als doeld in artikel 37, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht in een psychiatrisch ziekenhuis zijn opgenomen als de strafrechter daaraan niet, met toepassing van het derde lid van dat artikel, een ter beschikking van de regering stelling heeft gekoppeld. Artikel 37, tweede lid, beperkt de termijn waarvoor de uitspraak van de strafrechter kan gelden tot maximaal één jaar. Ingevolge artikel 17 van het bijgaande ontwerp zal, zo nodig, een machtiging kunnen worden aangevraagd tot voortzetting van het verblijf.

Artikel 18. Aan het slot van deze paragraaf is een bepaling voorgesteld, houdende een regeling voor het geval een patiënt, die bij de opneming of – reeds opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis – tot voortzetting van het verblijf aldaar, dat van inschakeling van de rechter voor het verlenen van een voorlopige machtiging of een machtiging tot voortgezet verblijf werd afgezien, nadien blijk geeft, deze bereidheid niet of niet meer te hebben.

De regeling komt overeen met die, vervat in de voorgaande artikelen, voor het vragen van een machtiging tot voortgezet verblijf.

In de toelichting op artikel 2 is over deze mogelijkheid tot „legaliseren" van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis al gesproken. Nadere toelichting lijkt hier niet nodig.

Er wordt nog wel speciale aandacht gevraagd voor de laatste zin van het derde lid. Daarin is bepaald, dat de patiënt

hangende de procedure niet uit het ziekenhuis wordt ontslagen. Van dat ontslag is afgezien omdat, wanneer de rechter de gevraagde machtiging zou verlenen, na korte tijd weer opneming zou moeten volgen. Die korte tijd van vrijheid met daarop volgende heropneming zou beslist niet in het belang zijn van de patiënt.

De bepaling is ook van toepassing op minderjarige en onder curatele gestelde patiënten, als de wettelijke vertegenwoordigers terugkomen op hun bereidheid het verblijf van de patiënt in het ziekenhuis te doen voortzetten (lid 4). Dat de patiënten die op grond van een uitspraak van de strafrechter zijn opgenomen, niet onder deze regeling vallen noch de minderjarigen, ingevolge een uitspraak van de kinderrechter opgenomen in een tehuis voor buitengewone behandeling, is duidelijk; er is immers geen sprake van dat deze patiënten ooit op grond van eigen bereidheid en zonder rechterlijke uitspraak worden opgenomen.

§ 3. *Spoed-opneming*

In het algemene deel van deze toelichting en bij de toelichting op artikel 6 is het voorstel tot invoering van deze nieuwe figuur reeds genoemd. Hieronder moge daarop iets nader worden ingegaan.

De bezwaren tegen de term „inbewaringstelling", bij de behandeling van het ontwerp voor de wet van 28 augustus 1970 naar voren gebracht, hebben de doorslag gegeven voor nadere bezinning. Het voorstel, een eerste machtiging als een voorlopige aan te merken en deze eenzelfde beperkte geldigheidsduur te geven als sinds meergenoemde wet voor de inbewaringstelling is bepaald, gaf de mogelijkheid de figuur van de spoed-opneming, als thans voorgesteld, te introduceren.

De ondergetekenden merken hierbij op, dat zij de spoed-opneming als een noodmaatregel zien. Het is een soort ingrijpen van overheidswege, in wezen vreemd aan de overheidszorg op het gebied van de (geestelijke) volksgezondheid. De mogelijkheid tot zodanig ingrijpen kan echter niet gemist worden. Er kunnen zich gevallen voordoen, dat iemand in een acute crisis-situatie komt te verkeren, waarin hij gevaarlijk is voor zichzelf of voor anderen, of waarin hij nauwelijks is af te houden van het begaan van een gemeen-gevaarlijk misdrijf. In dergelijke gevallen, maar ook alleen dan zal tot toepassing van de noodmaatregel mogen worden overgegaan. In alle andere gevallen zal de procedure voor het verkrijgen van een voorlopige machtiging moeten worden gevolgd.

Het karakter van noodmaatregel brengt ook mee, dat de geldigheidsduur zo beperkt mogelijk moet worden gehouden. Daarom is in artikel 25 bepaald, dat de officier van justitie na de ontvangst van de mededeling van de burgemeester, dat een spoed-opneming heeft plaatsgehad (artikel 23), onverwijld een vordering instelt tot het verlenen van een voorlopige machtiging.

Voor het overige komen de artikelen 19-25 overeen met de artikelen 35*b*-35*f* van de bestaande wet, met inachtneming uiteraard van de in het algemeen in bijgaand wetsontwerp gebruikte terminologie.

Bepalingen, overeenkomend met artikel 35*d*, derde lid, en artikel 35*g*, derde lid, zijn niet voorgesteld. De eerste ondergetekende gaat ervan uit dat door het treffen van regelingen voor het reserveren van ziekenhuisbedden voor spoed-opnemingen, kan worden voorkomen dat in gevallen als hier bedoeld tot onderbrenging elders dan in een ziekenhuis moet worden overgagaan.

Enkele toevoegingen behoeven nog nadere toelichting.

Artikel 19. In het tweede en derde lid is een regeling voorgesteld voor de tenuitvoerlegging van de beschikking van de burgemeester.

Het leek in het bijzonder van belang te bepalen, dat de tenuitvoerlegging bij voorkeur wordt opgedragen aan personen, met kennis van de zorg voor geestelijk gestoorde patiënten.

Het zich doen bijstaan door ambtenaren van rijks- of gemeentepolitie is geregeld in het derde lid. Voor het binnentreden van woningen, waarvan de toegang door de bewoner wordt geweigerd, is een speciale regeling opgenomen.

Artikel 20. Voor wat betreft het overleg met de huisarts en de behandelende zenuwarts is in het eerste lid een gelijkluidende bepaling voorgesteld als is opgenomen in artikel 5, eerste en tweede lid. In veel gevallen zal bij de spoedopneming wel geen mogelijkheid zijn tot het voorgeschreven overleg, zelfs zal dikwijls niet bekend zijn of de patiënt reeds onder behandeling van een zenuwarts is en ook de naam van de huisarts kan onbekend zijn. Het is dus duidelijk, dat veel vaker dan in de in artikel 5 bedoelde gevallen zal moeten worden gebruik gemaakt van de escape-mogelijkheid vervat in de woorden „zo mogelijk".

Artikel 21. In het bestaande artikel 35*c*, derde lid, zijn enkele voorschriften gegeven omtrent hetgeen in de beschikking tot inbewaringstelling ten minste moet zijn vermeld. De ondergetekenden zijn van oordeel, dat dergelijke voorschriften niet in de wet behoeven te worden opgenomen. Er is in het vijfde lid een delegatie voorgesteld, zodat vaststelling bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan geschieden. De voordracht daartoe zal de instemming moeten hebben van de Minister van Binnenlandse Zaken.

In het derde lid is voorgesteld, dat de beschikking, de daaraan ten grondslag liggende geneeskundige verklaring, de (schriftelijke bevestiging van de) last tot binnentreden van een woning, waarvan de toegang door de bewoner wordt geweigerd, en de stukken die later betreffende dezelfde patiënt worden ontvangen, b.v. de beschikking van de rechter, waarbij de voorlopige machtiging is verleend, gedurende ten minste 5 jaren ter gemeentesecretarie moeten worden bewaard. De termen is gekozen in aansluiting aan de verjaringstermijn voor het instellen van een vordering uit onrechtmatige daad.

Een vierde lid is opgenomen, waarin wordt voorgeschreven dat gedurende ten minste dezelfde termijn moet worden bewaard een beschikking, die niet ten uitvoer kan worden gelegd. Op de beschikking moet worden aangetekend de oorzaak van het niet ten uitvoer leggen.

De ondergetekenden hebben gemeend, dat het gewenst is, de psychiatrische ziekenhuizen voor te schrijven ook voor deze patiënten overlegging van een afschrift van de aan de opneming ten grondslag liggende beslissing te eisen en het overgelegde stuk bij de patiënten-administratie te bewaren. Dit verschaft de inspecteur en de officier van justitie de mogelijkheid, te controleren of het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis van een patiënt, die niet blijk geeft van de nodige bereidheid tot het verblijf aldaar, door enige op een wet gebaseerde beslissing is gedekt.

De ingevolge het vijfde lid te stellen regelen kunnen mede betrekking hebben op de bewaring van de stukken ter gemeentesecretarie. Dit is met name van belang omdat tot de stukken ook de geneeskundige verklaring behoort.

HOOFDSTUK III

Voorschriften voor psychiatrische ziekenhuizen

§ 1. *De opneming*

Artikelen 26, 27 en 28. In de eerste 5 leden van artikel 26 is een opsomming gegeven van de rechterlijke uitspraken en andere besluiten, welke bij opneming van een patiënt, die niet blijk geeft van de nodige bereidheid tot opneming, voor de psychiatrische ziekenhuizen als bewijsstuk kunnen dienen dat de opneming geautoriseerd is. Uit deze opsomming blijkt o.m. welke categorieën patiënten, waarvoor ingevolge andere wettelijke regelingen de Minister van Justitie mede-verantwoordelijkheid draagt, onder de voorgestelde wet zullen vallen. Het zesde lid heeft betrekking op patiënten, die enkel voor onder-

zoek of observatie worden opgenomen. De wettelijke bepalingen, waarin de mogelijkheid daartoe wordt geopend, zijn niet opgesomd. De ondergetekenden hebben daarvan afgezien, omdat het gevaar bestaat dat een opsomming niet volledig zou zijn. Gedacht is aan de artikelen 196 en 317 van het Wetboek van Strafvordering, artikel 28 van de Ziektewet, artikel 25, eerste lid van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, artikel 105, tweede lid, sub *c*, en artikel 148, beide juncto artikel 50 van de Beroepswet en aan de verschillende artikelen uit de Algemene burgerlijke Pensioenwet en de Spoorwegpensioenwet, die opneming ter observatie in een inrichting in verband met een aanvrage van invaliditeitspensioen mogelijk maken.

Evenals volgens de bestaande voorschriften, zal daarom ook in de toekomst in de patiënten-administratie de betreffende uitspraak op grond waarvan de patiënt wordt opgenomen of zijn verblijf wordt voortgezet, moeten worden vermeld en zal het overgelegde afschrift bij de administratie moeten worden bewaard (artikel 27).

De slotbepaling van artikel 27, tweede lid, „overige besluiten, die de plaatsing van de patiënt in het psychiatrisch ziekenhuis betreffen" heeft betrekking op, op grond van algemene maatregelen van bestuur genomen beslissingen, die aansluiten op de rechterlijke uitspraken of andere beslissingen tot opneming in een psychiatrisch ziekenhuis. Zo wordt de plaatsing in een bepaald psychiatrisch ziekenhuis, na een uitspraak van de strafrechter met toepassing van artikel 37, derde lid, van het Wetboek van Strafrecht, geregeld op grond van het Psychopatenreglement.

Wanneer de kinderrechter een beslissing heeft genomen op grond van artikel 263, Boek 1 B.W. geeft artikel 16, sub *b*, van het Uitvoeringsbesluit ondertoezichtstelling (*Stb.* 1969, 527) hem de bevoegdheid, het kind te doen opnemen in een tehuis voor buitengewone behandeling. Deze beslissing behoeft niet altijd samen te vallen met de op grond van artikel 263 Boek 1 B.W. genomen beslissing. Als regelingen, krachtens enkele van de in het vijfde lid van artikel 26 genoemde wetsartikelen kunnen genoemd worden de Gevangenismaatregel (*Stb.* 1953, 327) en het Uitvoeringsbesluit Kinderbescherming (*Stb.* 1964, 327).

Ook vallen onder deze bepaling de besluiten tot verlenging van de periode van observatie, voorzover de betreffende wettelijke regeling daartoe de mogelijkheid opent.

§ 2. *Beperking van de rechten van de patiënt, verlof, voorwaardelijk ontslag en ontslag*

Artikel 29. Het gaat in dit artikel om rechten, die het privé-leven betreffen. Dit is ook het principe van het Verdrag van Rome over de fundamentele vrijheden en de rechten van de mens. De grenzen voor inmenging van enige openbaar gezag zijn in artikel 8, lid 2, getrokken. Het wetsontwerp blijft, ook bij de mogelijkheid tot beperking door geneesheren-directeur van particuliere ziekenhuizen, binnen die grenzen.

In het belang van de gezondheidstoestand van de patiënt, maar ook om te voorkomen dat deze door middel van brieven strafbare feiten zou plegen, ter bescherming van de rechten en vrijheden van anderen en ter handhaving van de orde in het ziekenhuis, kan het opleggen van enige beperking in het recht van vrije briefwisseling noodzakelijk zijn. In het derde lid van dit artikel zijn echter uitzonderingen op de beperkingsmogelijkheid opgenomen, die naar het lijkt voor zichzelf spreken.

Een overeenkomstige regeling is voorgesteld voor de mogelijkheid tot beperking van het recht om bezoek te ontvangen en het recht van bewegingsvrijheid in en om het ziekenhuis, die volgens de daarvoor in het ziekenhuis geldende regelingen bestaan. In het vierde lid zijn uitzonderingen aangegeven op de beperkingsmogelijkheid met betrekking tot het recht om bezoek te ontvangen. Ook deze uitzonderingen behoeven geen nadere toelichting.

Artikel 30. In dit artikel is een beroepsregeling voorgesteld. De patiënt en de personen, die de patiënt het naast staan en de instellingen, die contact met hem hebben (bedoeld in artikel 12, derde lid), behoeven zich niet zonder meer neer te leggen bij beperkignen, opgelegd met toepassing van artikel 29. Dat aan de indiening van het bezwaarschrift geen schorsende werking kon worden verbonden zal duidelijk zijn. Het effect van de noodzakelijk geachte beperkingen zou daardoor – in veel gevallen ten onrechte – worden vertraagd.

Het beroep wordt in eerste instantie ingesteld bij het bestuur van het psychiatrisch ziekenhuis. In het tweede lid zijn enkele uitzonderingen opgenomen voor het in behandeling nemen van een beroep door het bestuur. Deze uitzonderingen, die overeenkomen met artikel 29, derde lid, bestaand, behoeven naar het oordeel van de ondergetekenden niet meer te worden toegelicht. Het bestuur geeft van zijn beslissing op de klacht en van het niet in behandeling nemen op grond van het bepaalde in het tweede lid kennis aan de klager, de geneesheer-directeur en aan de inspecteur. Hiervoor is in het derde lid een termijn van 3 weken gesteld.

De klager, die niet in het gelijk is gesteld, kan een afschrift van de klacht en van de beslissing van het bestuur of van de mededeling van het bestuur, dat het de klacht niet in behandeling neemt, aan de officier van justitie zenden. Deze vordert de beslissing van de rechter wanneer het bestuur de klager niet ontvankelijk of de klacht ongegrond acht en ook wanneer het bestuur de klacht gegrond oordeelt, maar de geneesheer-directeur bij zijn beslissing blijft. Dat de officier van justitie, behalve op gronden, overeenkomend met die, genoemd in artikel 29, derde lid, bestaand, er ook van kan afzien, de rechter in te schakelen als hij de klager kennelijk niet ontvankelijk (als een ander dan de patiënt heeft geklaagd en deze niet behoort tot de in artikel 12, derde lid, bedoelde personen) of de klacht kennelijk ongegrond oordeelt is een, naar het oordeel van de ondergetekenden vanzelfsprekende uitzondering, die ten doel heeft een belasting van de rechter met nutteloze vorderingen te voorkomen.

Artikelen 31-33. In de artikelen 31-33 zijn enige voorschriften opgenomen voor het geven van verlof en het verlenen van voorwaardelijk ontslag.

Het eerste verschil, dat opvalt als *artikel 31* wordt vergeleken met artikel 27, bestaand, waarin thans het geven van verlof is geregeld, is de verwijzing naar de gevaarlijkheid van de patiënt voor zichzelf, voor anderen en voor de algemene veiligheid van personen en goederen. Het is duidelijk, dat bij het geven van verlof of het verlenen van voorwaardelijk ontslag aan patiënten, die in het psychiatrisch ziekenhuis verblijven juist omdat zij gevaarlijk zijn voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen, dat het risico van gevaar wanneer zij het ziekenhuis met verlof of voorwaardelijk ontslag verlaten in zoverre moet zijn afgenomen, dat terugkeer in de maatschappij, hetzij voor een bepaalde tijd (verlof) hetzij voor onbepaalde tijd, maar met nog een zekere band met het psychiatrisch ziekenhuis (voorwaardelijk ontslag) aanvaardbaar is. Voor wat betreft de gevallen, waarin het gaat om een patiënt die gevaarlijk is voor zichzelf, ligt in de tevens in artikel 31 opgenomen bepaling „voor zover dit in het belang van de patiënt gewenst is" wel besloten, dat het gevaar is afgenomen wanneer tot het geven van verlof of het verlenen van voorwaardelijk ontslag wordt overgegaan. Bij patiënten, die gevaarlijk waren voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen, behoeft het belang van de patiënt niet altijd samen te vallen met het voorkómen van gevaar voor anderen of de algemene veiligheid van personen of goederen. Daarom zijn de beide bepalingen naast elkaar opgenomen.

De regeling voor het verlof (artikel 31) is in zoverre verfijnd, dat het ook intermitterend kan zijn, b.v. voor een aantal weekends. Voor een aaneensluitende verloftermijn is een maximum-duur van twee maanden bepaald. Is de geneesheer-directeur van oordeel, dat de patiënt voor langere tijd in de maatschappij kan verkeren, zij het met nog een zekere veilig-

heidsband met het psychiatrisch ziekenhuis, dan kan tot voorwaardelijk ontslag worden overgegaan.

Bovendien is het voorschrift tot het voorbereiden van een goede opvang in de maatschappij van de patiënt-met-verlof verruimd. Zoals in artikel 28, bestaand, voor het geven van ontslag is bepaald – zij het slechts voor het geval dat van degene, op wiens verzoek de patiënt is opgenomen of het verblijf van de patiënt het laatst is verlengd, niet voldoende medewerking kan worden verkregen – dat overleg wordt gepleegd met een vereniging, die zich met de nazorg belast, is nu voorgeschreven dat, zo nodig en mogelijk, overleg wordt gepleegd met degenen, die aangewezen moeten worden geacht voor de patiënt in de maatschappij het pad te kunnen effenen. Verwezen is naar artikel 12, derde lid. Daartoe behoren, zoals bij laatstgenoemd artikel reeds is opgemerkt, ook b.v. de Sociaal Psychiatrische Diensten.

In het tweede lid wordt de mogelijkheid van het stellen van voorwaarden geregeld. In het derde lid wordt een bepaalde voorwaarde – het zich stellen onder toezicht van een daarbij aangewezen instelling of natuurlijk persoon – met zoveel woorden genoemd. Daaraan ligt de overweging ten grondslag, dat dit voorschrift nogal ingrijpend is en – ter begeleiding van de patiënt in de maatschappij – waarschijnlijk vrij veelvuldig zal worden gehanteerd. Er kan a.h.w. in worden gezien een tijdelijk doen overgaan van de patiënt van de intra-murale naar de extra-murale zorg.

Over het vierde lid van dit artikel is al gesproken bij de toelichting op artikel 1, sub *f*.

In het eerste lid van het voorgestelde *artikel 32* is aangegeven, wanneer tot het intrekken van verlof moet worden overgegaan en wanneer dat kan gebeuren. Bij het niet nakomen van de gestelde voorwaarden, is intrekking niet dwingend voorgeschreven. Niet elke voorwaarde is even „zwaarwegend", het overtreden van een enkele behoeft niet altijd de noodzaak tot terugkeer in het psychiatrisch ziekenhuis mee te brengen. Het is ook mogelijk, dat door wijziging van een of meer voorwaarden de moeilijkheid kan worden weggenomen.

De ondergetekenden zijn van oordeel dat de korte tijd, die met intrekking van verlof gemoeid kan zijn – de maximumduur waarvoor verlof kan worden verleend, is zoals reeds gezegd twee maanden – niet voldoende aanleiding is om tegen de beslissing beroep te openen. Zij hebben daarbij in aanmerking genomen de spanning, die een beroepsprocedure voor de patiënt meebrengt.

Het is niet ondenkbaar, dat tijdens een verlof de voor de opneming geldige machtiging expireert. In verband daarmee is het tweede lid opgenomen.

Op grond daarvan kan een nieuwe machtiging voor een jaar worden verleend. Een ambtshalve verlenging voor de rechter is voorgesteld. Deze ontvangt daarvoor de benodigde gegevens van de geneesheer-directeur. Het zou een contradictie zijn, in de tijd waarin de patiënt met verlof is in een procedure voor de rechter te moeten aantonen dat de patiënt – zo – gevaarlijk is, dat tot voortzetting van het verblijf in het ziekenhuis moet worden besloten. De beslissing komt ingevolge de voorgestelde bepaling toe aan de geneesheer-directeur, zoals deze ook kan beslissen over het verlenen van ontslag, dat niet in aansluiting aan verlof wordt gegeven (artikel 35, eerste lid, sub *c*). Wanneer de geneesheer-directeur de gegevens niet aan de rechter zendt, gaat het verlof door het expireren van de machtiging over in ontslag. Hieraan ligt de overweging ten grondslag, dat het verlof een onderdeel is van de behandeling, waarmee de patiënt weer aan het leven in de maatschappij wordt gewend.

In *artikel 33* is een regeling opgenomen voor voorwaardelijk ontslag. Zij komt, op 2 punten na, overeen met die voor het geven van verlof.

Tegen intrekking van voorwaardelijk ontslag is wel een beroepsmogelijkheid voorgesteld, volgens de regeling vervat in artikel 30.

De mogelijkheid tot het verlenen van een machtiging tot voortgezet verblijf, opgenomen in artikel 32, tweede lid, is van overeenkomstige toepassing, maar daarbij is bepaald dat na het verlenen van ontslag slechts eenmaal een nieuwe machtiging tot voortgezet verblijf kan worden verleend. De ondergetekenden zijn van oordeel dat in – meer dan – een jaar met de patiënt in de maatschappij een vertrouwensband moet kunnen worden aangeknoopt, die het verantwoord doet zijn het voorwaardelijk ontslag in definitief ontslag te doen overgaan. De niet-geëffectueerde machtiging is enerzijds een veiligheidsband met het ziekenhuis, maar anderzijds kan de patiënt haar ook als dreiging ervaren. Deze dreiging moet niet steeds maar weer kunnen worden verlengd.

Een ambtshalve verlenging zou trouwens ook niet aanvaardbaar zijn voor meer dan éénmaal.

Artikel 34. Aan het slot van het algemene deel van deze toelichting is reeds opgemerkt, dat de nu voorgestelde wet weliswaar ook van toepassing zal zijn op patiënten, waarvoor op grond van andere wettelijke regelingen de Minister van Justitie mede verantwoordelijkheid draagt, maar dat dit niet integraal het geval zal kunnen zijn. Artikel 34 heeft hierop betrekking.

Bij de bepalingen van de artikelen 29-33 spreekt dit heel duidelijk. Zo is het niet ondenkbaar dat met betrekking tot „Justitie-patiënten" ter voorkoming van strafbare feiten eerder tot beperking van het recht op vrije briefwisseling en van de bewegingsvrijheid wordt overgegaan, dan bij patiënten die op grond van een rechterlijke machtiging zijn opgenomen.

Ook de regelingen voor het verlenen van verlof en voorwaardelijk ontslag kunnen niet zonder meer van toepassing zijn op Justitie-patiënten. Voor hen bestaan daaromtrent speciale regelingen.

Artikel 35. Dit artikel waarin is aangegeven wanneer de geneesheer-directeur een patiënt uit het psychiatrisch ziekenhuis ontslaat, heeft in overwegende mate betrekking op patiënten, waarvoor de Minister van Justitie niet mede-verantwoordelijk is op grond van andere wettelijke regelingen. In het sub *c* en *d* gestelde worden genoemd de patiënten die ingevolge een uitspraak van de strafrechter, als bedoeld in artikel 37, tweede lid, Wetboek van Strafrecht in een psychiatrisch ziekenhuis zijn opgenomen. Wanneer de beslissing van de strafrechter niet inhouddt, dat deze plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis door een ter beschikking van de regering stelling moet worden gevolgd, dan geldt voor deze patiënten wat betreft het verlenen van ontslag dezelfde regeling als voor de patiënten, die ingevolge een (voorlopige) machtiging waren opgenomen.

In het tweede lid is een overeenkomstige regeling, als vervat in het eerste lid, opgenomen voor personen, die ingevolge een beschikking van de burgemeester in een ander dan een psychiatrisch ziekenhuis zijn opgenomen. Ook daar kan blijken, dat het vermoeden van gebrekkige ontwikkeling of geestelijke stoornis, dat aanleiding was voor de spoed-opneming, ongegrond was. Het is ook mogelijk, dat tijdens het, zij het slechts kort durende, verblijf in zo'n ander ziekenhuis de toestand van de patiënt in zoverre verbetert, dat het gevaar voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen voldoende geweken kan worden geacht en tot ontslagverlening kan worden overgegaan.

Artikel 36. Artikel 36 regelt de mogelijkheid aan de geneesheer-directeur te allen tijde ontslag uit het psychiatrisch ziekenhuis te verzoeken. Deze bepaling geldt alleen voor patiënten, die op grond van een (voorlopige) machtiging zijn opgenomen. Justitie-patiënten, ook zij, die met toepassing van artikel 37, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht in een pschiatrisch ziekenhuis zijn geplaatst, zullen een verzoek om ontslag uit het ziekenhuis moeten doen in de vorm van een gratieverzoek. De patiënt en ieder der personen en instellingen, bedoeld in artikel 12, derde lid, en de officier van justitie kunnen een verzoek om ontslag indienen (artikel 36). Beslist

de geneesheer-directeur in strijd met het eerste lid van artikel 35 afwijzend, dan kan de officier van justitie bij de rechter een vordering instellen, het ontslag te bevelen. De officier van justitie doet dit wanneer hem een afschrift wordt toegezonden van de beslissing op het verzoek van een ander. Er bestaat geen verplichting tot toezending van een afschrift van zo'n beslissing; de verzoeker kan zich immers neerleggen bij de beslissing op zijn verzoek. Door artikel 30 van overeenkomstige toepassing te verklaren wordt eenheid bereikt in de regeling betreffende het inschakelen van de rechter.

Heeft de officier van justitie het verzoek om ontslag gedaan, dan kan hijzelf beslissen of er aanleiding bestaat de rechter in te schakelen (artikel 36, vijfde lid).

Artikel 37. Om de voorbereiding voor de opvang van de ontslagen patiënt in de maatschappij, na een daartoe strekkende beslissing van de rechter op een ingesteld beroep, goed te doen verlopen, zijn de daarop betrekking hebbende voorschriften van artikel 35, tweede lid, van overeenkomstige toepassing verklaard.

§ 3. *Verstrekken van gegevens aan de inspecteurs en de officieren van justitie*

Artikel 40. De in dit artikel voorgestelde maandelijkse opgave van mutaties in het bestand van patiënten, die ingevolge een rechterlijke uitspraak in een psychiatrisch ziekenhuis zijn opgenomen, door de geneesheer-directeur aan de inspecteur en de officier van justitie, zal voor deze functionarissen de uitoefening van hun taak vergemakkelijken.

In artikel 6, tweede lid, bestaand, komt een overeenkomstige bepaling voor, waarin echter niet is voorzien in het verstrekken van de opgave aan de inspecteur. Deze leemte is nu opgevuld.

Speciale vermelding verdient het tweede lid. Wanneer patiënten zich zonder toestemming van de geneesheer-directeur onttrekken aan het verblijf in het ziekenhuis, moet dit onmiddellijk gemeld worden als het personen betreft ten aanzien van wie een rechterlijke uitspraak een bevel tot opneming inhoudt. Dat volgt reeds uit de daarop betrekking hebbende speciale regelingen. Gaat het om patiënten, opgenomen ingevolge een (voorlopige) machtiging, dan zullen ingevolge de hier voorgestelde bepaling de inspecteur en de officier van justitie onverwijld op de hoogte moeten worden gesteld. De officier van justitie verleent de nodige medewerking in het belang van een zo spoedig mogelijk terugbrengen van de patiënt naar het psychiatrisch ziekenhuis. Het zal van de mate van gevaarlijkheid van de patiënt afhangen of tot het inzetten van ambtenaren van politie wordt overgegaan. Ten overvloede zij erop gewezen, dat dit de geneesheer-directeur uiteraard niet ontheft van de verplichting de nodige maatregelen te treffen voor het „opsporen" van de afwezige.

HOOFDSTUK IV

De taak van de Geneeskundige inspectie voor de geestelijke volksgezondheid en van het Openbaar Ministerie

Artikel 41. In afwijking van artikel 6, eerste lid, bestaand, is niet meer voorgeschreven hoe vaak de officieren van justitie minimaal de psychiatrische ziekenhuizen in hun ressort moeten bezoeken. De beslissing omtrent de frequentie van hun bezoek kan zonder bezwaar aan deze functionarissen zelf worden overgelaten. Voor de inspecteurs houdt de bestaande wet, noch het nu voorgestelde wetsontwerp een dergelijk voorschrift in.

Wel is bepaald, dat aan de hoofdinspecteur, inspecteurs en officieren van justitie te allen tijde vrije toegang tot psychiatrische ziekenhuizen moet worden verleend en dat hun de door hen voor de uitoefening van hun taak redelijkerwijs benodigde gegevens moeten worden verstrekt. Voor de inspectie kan hierin een uitwerking worden gezien van de desbetreffende bepalingen van de Gezondheidswet (Artikelen 37 en 39).

Artikelen 42 en 43. De beslissing, dat de nieuwe wet in het algemeen geen betrekking zal hebben op patiënten, die blijk geven van de nodige bereidheid zich te doen opnemen in psychiatrische ziekenhuizen, neemt niet de noodzaak weg te voorzien in een regeling tot het treffen van maatregelen als blijkt dat iemand wederrechtelijk in een psychiatrisch ziekenhuis wordt opgenomen of „teruggehouden" zoals het in artikel 6, bestaand, is geformuleerd.

Genoemd artikel 6 draagt daartoe controle op aan de officier van justitie; in het voorgestelde artikel 42 is de inspecteur mede genoemd. Wanneer de inspecteur of de officier van justitie een geval als bovenbedoeld constateert, vraagt hij de geneesheer-directeur, hem mee te delen op grond van welke bescheiden deze patiënt is opgenomen. De officier, zo nodig door de inspecteur op de hoogte gesteld, gaat na of naar zijn oordeel ten onrechte geen (voorlopige) machtiging is aangevraagd. Wanneer dit het geval is, wordt de procedure voor het verkrijgen van een machtiging tot voortgezet verblijf door de officier van justitie in gang gezet, tenzij de patiënt daarna alsnog blijk geeft van de nodige bereidheid tot voortzetting van het verblijf in het ziekenhuis.

Deze bepalingen komen m.m. overeen met het voorgestelde artikel 18. Naast dat artikel hebben de artikelen 42 en 43 slechts een beperkte betekenis. Zij zullen alleen toepassing vinden in de gevallen, waarin niet aan de geneesheer-directeur of de behandelende geneesheer, maar wel aan de inspecteur of officier van justitie blijkt, dat de nodige bereidheid tot verblijf in het ziekenhuis niet aanwezig is.

Artikel 44. In dit artikel is geregeld de taak van het Openbaar Ministerie met betrekking tot rechterlijke uitspraken krachtens deze wet gegeven. Wanneer het betreft uitspraken, gegevens anders dan op vordering van de officier van justitie, is medewerking van deze functionaris aan de tenuitvoerlegging niet altijd nodig. De familie, die een voorlopige machtiging heeft verzocht en gekregen, is wellicht zelf of met bemiddeling van de inspecteur in staat voor de opneming van de patiënt in een psychiatrisch ziekenhuis te zorgen. Op grond van de tweede zin van het eerste lid van dit artikel kan echter de hulp van de officier van justitie altijd worden ingeroepen. Zo nodig kan deze, ingevolge het tweede lid, ambtenaren van rijks- of gemeentepolitie inschakelen. Deze bemiddeling ligt uiteraard in een ander vlak dan die van de inspecteur, bedoeld in artikel 10, tweede lid. De bemiddeling van de officier van justitie zal van nut kunnen zijn in gevallen, waarin de patiënt zich heftig verzet tegen het overbrengen naar een psychiatrisch ziekenhuis.

HOOFDSTUK V

Strafbepalingen

Artikel 46. Ter afronding van de voorgaande regelen is het noodzakelijk, aandacht te besteden aan de strafbaarstelling van het opzettelijk iemand, „tegen diens wil" in een psychiatrisch ziekenhuis doen opnemen, opnemen of diens verblijf aldaar doen voortduren zonder dat de daarvoor benodigde bescheiden voorhanden zijn. Dit is een vorm van wederrechtelijke vrijheidsberoving. Een speciale strafbepaling lijkt aangewezen. Volstaan kan worden met een lager strafmaximum dan dat van artikel 282 Sr.

Voor de culpose vorm van het in artikel 46 omschreven delict lijkt een speciale bepaling niet nodig. Het strafmaximum, genoemd in artikel 283, eerste lid, Sr., t.w. maximaal 3 maanden hechtenis of f 600 boete, lijkt daarvoor aanvaardbaar.

Onder de omschrijving, gebruikt in artikel 283, eerste lid, Sr. kan ook geacht worden te vallen het niet voldoen door

de geneesheer-directeur aan de verplichtingen, voor hem voortvloeiend uit de artikelen 14, 17, 18 en 42 van bijgaand wetsontwerp. Een speciale strafbaarstelling van het niet nakomen van die verplichting lijkt derhalve overbodig.

Artikel 47. Het overschrijden van de bevoegdheid, beperkingen op te leggen in het recht van briefwisseling en andere rechten (artikel 29) en voorwaarden te verbinden aan verleend verlof of voorwaardelijk ontslag in strijd met het daaromtrent bepaalde (artikelen 31 en 33, juncto artikel 31) zijn feiten, voor de strafbaarstelling waarvan geen beroep kan worden gedaan op een artikel uit het Wetboek van Strafrecht. Daarvoor is artikel 47 voorgesteld, waarin een strafmaximum is opgenomen overeenkomend met dat van artikel 283 Sr.

Voor het overige geeft het Wetboek van Strafrecht voldoende mogelijkheden:

artikel 369 voor overtreding van de voorgestelde artikelen 40 en 41,

artikel 464 voor het niet voldoen aan de administratieve verplichtingen, voortvloeiend uit de artikelen 27, 28 en 38.

HOOFDSTUK VI

Overgangsbepalingen

Artikel 48. In dit artikel zijn bepalingen voorgesteld om ten aanzien van patiënten die overeenkomstig de voorschriften van de bestaande wet in krankzinnigengestichten of – bij inbewaringstelling – in andere ziekenhuizen zijn opgenomen en aldaar verblijven, de wettelijke basis voor die opneming en dat verblijf te doen prolongeren ook nadat de Krankzinnigenwet is ingetrokken.

Het artikel verplicht tot overschakeling op autorisatie ingevolge de nieuwe wet met gebruikmaking van termijnen, gedurende welke de lopende beschikkingen nog geldig zijn.

De sub *d* en *e* voorgestelde bepalingen hebben ten doel een goede aansluiting te bewerkstelligen voor de registratie van de ingevolge de nieuwe wet te verstrekken gegevens en bovendien om de inspecteur en de officier van justitie reeds aanstonds de beschikking te doen krijgen over de gegevens, die zij redelijkerwijs voor de uitoefening van hun taak behoeven.

Het sub *f* bepaalde heeft betrekking op het beheer van de goederen van de patiënt.

In § 1 van deze memorie van toelichting is er reeds op gewezen dat de regeling betreffende de curatele in Titel 16 Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek zoveel mogelijkheden biedt, dat voor een speciale regeling voor het beheer van goederen van met een (voorlopige) machtiging in een psychiatrisch ziekenhuis opgenomen patiënten geen aanleiding wordt gezien. De ondergetekenden zijn van oordeel, dat het – gezien de voordelen die de nieuwe regeling van de curatele biedt – aanbeveling zou verdienen indien reeds nu werd overgegaan tot het aanvragen daarvan. In ieder geval behoeft daarmee niet te worden gewacht tot het bijgaand ontwerp tot wet is verheven. Enige spreiding in de tijd is mogelijk, zodat niet voor alle in een bepaald ziekenhuis verblijvende patiënten, voor wie voorziening in het beheren van hun goederen gewenst is, gelijktijdig een procedure tot benoeming van een curator behoeft te worden begonnen.

Er is nog een „uitloop" gegeven van 6 maanden na de datum van inwerkingtreding van deze wet, zowel voor wat betreft de bevoegdheid van de provisionele bewindvoerder, benoemd met toepassing van het bestaande artikel 33, als voor verlies van het beheer over eigen (en andermans) goederen. Wanneer binnen die termijn een verzoek tot curatele verlening is ingediend, wordt de termijn verlengd tot de beslissing op dat verzoek onherroepelijk is geworden. Het spreekt vanzelf dat bovenbedoelde „uitloop" wordt bekort door ontslag van de patiënt uit het psychiatrisch ziekenhuis en ook wanneer eerder een beslissing tot benoeming tot een curator onherroepelijk is geworden.

Artikel II

Het voorstel tot wijziging van artikel 260, vierde lid, van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek spreekt voor zichzelf. Wanneer een kind onder toezicht is gesteld kan het wanneer het geestelijk gestoord is krachtens de bepaling in haar huidige vorm door de kinderrechter in een tehuis voor buitengewone behandeling worden geplaatst (artikel 263 j.° artikel 16, sub *b*, Uitvoeringsbesluit onder toezichtstelling). Denkbaar is echter, dat opneming in een ander psychiatrisch ziekenhuis noodzakelijk wordt geacht. Wanneer het kind ten gevolge van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis gevaarlijk is voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen en niet blijkt van de nodige bereidheid bij het kind zelf, bij de ouders of de gezinsvoogd, mede te werken aan opneming in een psychiatrisch ziekenhuis, dan zal dit, wanneer bijgaand ontwerp het *Staatsblad* heeft bereikt, alleen kunnen gebeuren krachtens een voorlopige machtiging, als bedoeld in hoofdstuk II, § 1.

Artikel III

In de citeertitel, Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, komt tot uiting dat de voorgestelde regeling alleen betrekking heeft op patiënten, voor wier opneming in een psychiatrisch ziekenhuis bijzondere maatregelen moeten worden getroffen. Het bleek niet mogelijk een kortere citeertitel te vinden, waarin deze beperking tot uitdrukking kwam. Het lijkt niet onwaarschijnlijk, dat in het spraakgebruik de afkorting Wet-b.o.p.z. gangbaar zal worden.

Artikel IV

Het komt de tweede ondergetekende gewenst voor, indien bijgaand wetsontwerp tot wet wordt verheven, gelijktijdig met de inwerkingtreding van die wet op de, ingevolge het bij of krachtens die wet bepaalde te voeren rekest-procedures van toepassing te verklaren de Twaalfde Titel van het Eerste Boek van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, zoals deze is vastgesteld bij artikel I van de wet van 16 mei 1969 (*Stb.* 200).

De eerste ondergetekende deelt tot slot nog mee, dat overeenkomstig artikel 14 van de Gezondheidswet de Centrale Raad voor de Volksgezondheid over het wetsontwerp is gehoord.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

R. J. H. KRUISINGA.

De Minister van Justitie,

C. H. F. POLAK.