

Vergaderjaar 1993–1994

23 445

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

Nr. 8

NOTA NAAR AANLEIDING VAN EINDVERSLAG

Ontvangen 2 augustus 1994

1. Inleiding

De behandeling van het voorstel Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden vindt plaats in een periode waarin zich diverse ontwikkelingen met betrekking tot de tenuitvoerlegging van de maatregel van TBS voordoen. Zo is door de fractie van D66 geïnformeerd naar de voortgangsrapportage over de nota TBS, een bijzondere maatregel. Deze is komend zittingsjaar te verwachten. Door twee fracties is ook ingegaan op het regeringsstandpunt over «Sancties op maat», het eindrapport van de Commissie TBS en sanctietoepassing geestelijk gestoorde delinquenten.¹ Terecht heeft de fractie van D66 onderkend dat dit rapport en de hierin aangekondigde wetgeving en beleidsmaatregelen geen directe gevolgen hebben voor de interne rechtspositie van ter beschikking gestelden, waarop het voorliggende wetsvoorstel zich concentreert. In het kader van de – in voorbereiding zijnde – wetgeving naar aanleiding van het voornoemde rapport stel ik mij voor op de door de fracties van de PvdA gemaakte opmerkingen over het regeringsstandpunt in te gaan.

2. Algemeen

De verwarring die bij de fractie van D66 ontstond over de reikwijdte van dit wetsontwerp kan ik mij voorstellen. Deze is te verklaren uit de omstandigheid dat het voorstel in beginsel betrekking heeft op de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling met een bevel tot verpleging, maar dat hierbij twee kanttekeningen dienen te worden geplaatst.

De meeste van de personen die onder deze titel worden verpleegd bevinden zich in de justitiële TBS-inrichtingen. Een beperkt aantal verblijft evenwel in de inrichtingen die in het kader van dit ontwerp worden aangeduid als (niet justitiële) particuliere TBS-inrichtingen. Zij verblijven daar naast – al of niet gedwongen opgenomen – patiënten uit de algemene geestelijke gezondheidszorg. Voor de TBS-gestelden die daar verblijven gelden, ingevolge artikel 51, derde lid Wet Bopz, de bepalingen betreffende de interne rechtspositie krachtens deze wet. Voor zover het evenwel gaat om beslissingen omtrent verlof en proefverlof vallen zij onder de werking van de thans voorgestelde wet. Dit betekent dat ten

¹ Kamerstukken II, 1993/94, 22 239, nr. 5.

aanzien van onder meer de verlening van (proef)verlof een afwijkende regeling geldt voor de TBS-gestelden in Bopz-inrichtingen.¹

De tweede complicatie is dat in justitiële TBS-inrichtingen ook andere dan TBS-gestelden verblijven. In artikel 4, eerste lid, van het ontwerp worden deze omschreven. In de praktijk gaat het met name om tot gevangenisstraf veroordeelden die wegens hun gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van hun geestvermogens met toepassing van artikel 13, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht in een TBS-inrichting zijn geplaatst. Het wetsvoorstel heeft ook op hen betrekking met uitzondering van specifieke onderdelen die uitsluitend voor ter beschikking gestelden gelden, zoals de verlening van proefverlof.

Daar waar de wet het begrip verpleegde hanteert gaat het over alle in een justitiële TBS-inrichting verblijvenden; de term *ter beschikking gestelde* is gereserveerd voor allen aan wie deze maatregel met een bevel tot verpleging is opgelegd, ongeacht het soort inrichting waar zij verblijven.

2.5 Verplegings- en behandelingsplan

De fractie van D66 vroeg naar de motivering om beklag uit te sluiten tegen de wijze van nakoming van de zorgplicht van het hoofd van de inrichting ten aanzien van het vaststellen van een verplegings- en behandelingsplan. Dit is geen specifieke uitzondering maar komt voort uit de structuur van het beklagrecht zoals deze in het voorliggende ontwerp vorm heeft gekregen. Het wetsvoorstel breidt weliswaar de beklagmogelijkheden voor verpleegden uit ten opzichte van de bestaande regeling, maar beperkt het beklagrecht ten opzichte van met name de geldende beklagregeling op grond van de artikelen 51 e.v. van de Beginselenwet gevangeniswezen. In dit kader is uitdrukkelijk beklag over de wijze waarop het hoofd van de inrichting een zorgplicht uitoefent van beklag uitgesloten (artikel 55, vierde lid). Hiervoor staat wel de bemiddelingsprocedure van artikel 54 open (zie nader de memorie van toelichting, blz. 2.9.c.).

2.9 Formele rechtspositie

Het uitgangspunt van het onderhavige wetsvoorstel is dat beklag mogelijk moet zijn tegen ingrijpende beslissingen. Onder de huidige regeling van artikel 20 van de Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden vallen hieronder beperkingen op briefwisseling, bezoek en bewegingsvrijheid. In aanvulling hierop zijn ook ingrijpende beperkingen in de interne bewegingsvrijheid van zekere duur onder de geldende beklagregeling gebracht. In de praktijk doen zich juist op dit onderdeel van het verblijf in de inrichting regelmatig conflicten voor. Waar het gaat om ingrijpende beslissingen voor de verpleegden acht ik het verantwoord en wenselijk dat ook onder de voorgestelde wettelijke regeling bij verschil van inzicht over de juistheid van de opgelegde beperkingen een onafhankelijke beklagcommissie een uitspraak kan doen. De beleidsvrijheid van de inrichting wordt door het openstellen van beklag nu en in de toekomst geenszins ingeperkt. De ervaring met de bestaande beklagregeling is dat inrichtingen doorgaans zeer wel in staat zijn aan een beklagcommissie uiteen te zetten op welke gronden een bepaalde beslissing tot beperking van de bewegingsvrijheid is genomen.

Op hetzelfde vlak ligt de mogelijkheid om over beslissingen betreffende het intrekken van (proef)verlof te klagen. Het is juist dat deze beslissingen op de grens van de in- en externe rechtspositie liggen. De beklagcommissie heeft slechts zeggenschap waar het gaat om beslissingen inzake verlof voor zover het hoofd van de inrichting daartoe bevoegd is. Niet onder de rechtsmacht van de commissie vallen derhalve beslissingen

¹ Zie nader de memorie van toelichting bij dit ontwerp, kamerstukken II, 1993/94, 23 445, nr. 3, onderdeel 2.1.

met betrekking tot verlof die de Minister van Justitie neemt, zoals het verlenen van een machtiging tot proefverlof, als bedoeld in artikel 49, eerste lid.

In artikel 55, eerste lid, onder e, is een algemene beklaggrond opgenomen die vergelijkbaar is met de beklaggrond die thans geldt voor het gevangeniswezen (artikel 51, eerste lid, onder c van de Beginselenwet gevangeniswezen). In de praktijk van het beklagrecht voor gedetineerden blijkt dat inherent aan het verblijf in een totale institutie als een gevangenis is dat de behoefte bestaat dat over tal van zaken die voor de ingesloten van ingrijpende betekenis kunnen zijn kan worden geklaagd. De uitkomsten van een recent dossieronderzoek dat is verricht naar beklagzaken in het gevangeniswezen heeft uitgewezen dat er geen onderdeel van het inrichtingsgebeuren is aan te wijzen waarover slechts futiele klachten worden ingediend. Op alle gebieden komen klachten voor van uiteenlopende zwaarte. De voor de TBS-sector voorgeschreven verplichte bemiddelingsprocedure is erop gericht klachten van geringe importantie uit te zeven en daarmee te voorkomen dat het therapeutisch klimaat in de inrichtingen te veel «verjuridiseert». Hiermee kan tevens worden voorkomen dat beklagcommissies en het hoofd van de inrichting gedwongen zijn dergelijke klachten in behandeling te nemen. Ook de mogelijkheid van behandeling van het beklag door een enkelvoudige commissie kan de belasting in dit opzicht beperken. Het door de fractie van D66 gesignaleerde gevaar van een ongewenste uitbreiding van beklagzaken kan op deze wijze worden voorkomen zonder dat afbreuk wordt gedaan aan de mogelijkheid om over voor de verpleegde belangrijke kwesties beklag te doen.

Het verschil tussen de formulering van de open beklaggrond in het huidige artikel 51 van de Beginselenwet gevangeniswezen en de in artikel 55, eerste lid, onder e, voorgestelde beklaggrond is dat in de laatste formulering beklag slechts openstaat tegen een beslissing van of namens het hoofd van de inrichting. Hiermee wordt, zoals door de CDA-fractie uitdrukkelijk wordt ondersteund, beklag tegen een incident dat niet direct te herleiden is tot een beslissing genomen door of namens het hoofd van de inrichting, uitgesloten.

3. Artikelen

Artikelen 25 en 27

Reactie directeuren klinieken

De leden van de fracties van de PvdA en D66 vroegen mij te reageren op het voorstel van het directeurenoverleg forensisch psychiatrische instituten, dat bij brief van 11 maart 1994 aan de voorzitter van de vaste commissie voor justitie van Uw Kamer is gezonden. De directeuren stellen daarin voor de door hen gestelde discrepantie tussen de wet Bopz en het voorliggende ontwerp van wet op te lossen door een aanpassing van artikel 25 aan de artikelen 38 en 39 van de Wet Bopz. De fractie van D66 merkte hierbij op het principiële onderscheid tussen dwangverpleging en dwangbehandeling, dat aan het wetsontwerp ten grondslag ligt, te onderschrijven. Ook de PvdA-fractie drong niet aan op een aanpassing van het wetsontwerp maar vroeg om een beschouwing over de door de directeuren ingebrachte kwestie.

Het door het directeurenoverleg van forensisch psychiatrische instituten aangedragen probleem was mij niet onbekend en is van groeiend belang. Het aantal psychotici in TBS-inrichtingen neemt aanzienlijk toe. Over deze kwestie heeft ambtelijk overleg plaatsgevonden met de vergadering van directeuren van deze instituten. Ook is er, nog

onlangs, een bespreking over dit onderwerp geweest met een vertegenwoordiging van de sectie TBS van de Centrale Raad voor Strafrechts-toepassing (CRS).

Zoals ik hierna uiteen zal zetten, onderken ik het door het directeuren-overleg ingebrachte probleem ten volle en ben ik met de deelnemers hieraan en met de sectie TBS van de CRS van oordeel dat het voorgestelde wettelijke systeem een oplossing moet bieden. Ik stel mij evenwel op het standpunt, dat ik hierna zal toelichten, dat het voorgestelde artikel 25 voldoende armslag biedt om de noodzakelijke medische handelingen, zoals de herhaalde toediening van een depotmedicatie aan psychotici ook zonder instemming van de betrokken verpleegde, te mogen verrichten. Voor wijziging of aanvulling van het voorliggende ontwerp van wet is dan ook geen aanleiding.

Dwangbehandeling?

Gemeenschappelijk aan de rechterlijke machtiging op grond van de Wet Bopz en de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging is dat beide in beginsel slechts een grondslag bieden voor een gedwongen verblijf in een (forensisch) psychiatrisch kliniek. Dit betekent dat behandeling in het kader van een dergelijk verblijf in beginsel slechts plaatsvindt met instemming van de betrokkene.

Beide wetten kennen het vereiste dat door het hoofd van de inrichting/de geneesheer-directeur een behandelingsplan wordt opgesteld dan wel dat deze voor de opstelling hiervan zorgdraagt. In artikel 38, vijfde lid, van de Wet Bopz is bepaald dat, indien hierover geen overeenstemming wordt bereikt met betrekking tot de patiënt geen behandeling kan worden toegepast. In bijzondere gevallen kan hierop ingevolge deze bepaling een uitzondering worden gemaakt en is dwangbehandeling onder hierna te vermelden condities toegestaan.

Evenals artikel 38 van de Wet Bopz gaat ook artikel 16, eerste lid, van de voorgestelde beginselenwet ervan uit dat het behandelingsplan in overleg met de verpleegde tot stand komt. De grondslag van de maatregel van terbeschikkingstelling met een bevel tot verpleging maakt het evenwel niet mogelijk om dwangbehandeling zoals op grond van artikel 38, vijfde lid van de Wet Bopz, uit te voeren. Artikel 37b, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht bepaalt dat de rechter kan bevelen dat de ter beschikking gestelde van overheidswege zal worden verpleegd. Hiermee is de grondslag maar tevens de grens voor de tenuitvoerlegging van de maatregel in de onderhavige beginselenwet gegeven. Slechts tot dwangverpleging is bij de totstandkoming van de wet tot herziening van de TBR uitdrukkelijk niet geoorloofd verklaard.¹

Hiermee in overeenstemming is het uitgangspunt in artikel 2 van het wetsvoorstel. Dit stelt als grens dat inbreuken mogen worden gemaakt op de rechten van de verpleegde, zoals dat op onaantastbaarheid van zijn lichaam (artikel 11 van de Grondwet), voor zover dat nodig is in het kader van de verpleging. Het maken van inbreuken is niet gerechtvaardigd voor de behandeling. «Daarvan zou immers slechts sprake kunnen zijn wanneer dwangbehandeling op grond van de verpleging van overheidswege zou zijn toegelaten.»² Het geboden alternatief is de eerder genoemde gedoogplicht van de verpleegde ten aanzien van geneeskundige handelingen onder de in artikel 25 omschreven omstandigheden.

Noodsituaties

Behalve in de mogelijkheid van dwangbehandeling, zoals bedoeld in artikel 38, vijfde lid van de Wet Bopz, voorziet (artikel 39 van) de Wet Bopz ook in optreden in noodsituaties. In duur en wijze van optreden is dit ingrijpen evenwel beperkt. De wijze waarin op mag worden getreden is – ingevolge artikel 39, tweede lid – geregeld in het Besluit middelen en

¹ Zie voor de beschrijving van de wetsgeschiedenis: E. J. Hofstee, TBR en TBS, dissertatie, Arnhem 1987, onderdeel VI.3.3., m.n. blz. 436 e.v.

² Memorie van toelichting, kamerstukken II, 1993/94, 23 445, nr. 3, onderdeel 2.4. blz. 7)

maatregelen Bopz¹. Indien de toepassing van de in dit besluit genoemde middelen en maatregelen binnen de aldaar genoemde termijn van zeven dagen niet het gewenste effect heeft gehad en in die periode ook geen overeenstemming is bereikt over de verder te volgen behandeling, kan worden overgegaan tot dwangbehandeling op grond van artikel 38, vijfde lid, Wet Bopz. Aan dwangbehandeling kan dus een noodsituatie, als bedoeld in artikel 39 van de Wet Bopz vooraf gaan. Hiervan zal slechts sprake zijn, indien nog geen behandelingsplan is opgesteld of indien dit plan niet voorziet in dwangbehandeling. Het zal immers vaak zo zijn dat reeds op grond van het ziektebeeld of eerdere ervaringen met de patiënt kan worden voorzien dat zich situaties kunnen voordoen waarin op grond van het ernstige gevaar dat betrokkene schept voor zichzelf of voor anderen ingrijpen zonder diens instemming volstrekt noodzakelijk is. Dan zal in het behandelingsplan al zijn vastgelegd op welke wijze dient te worden opgetreden op grond van artikel 38, vijfde lid, van deze wet.

Gedogen van een medische behandeling

Het voorgestelde artikel 25 bepaalt dat een verpleegde een geneeskundige handeling dient te gedogen. Dit brengt mee dat deze handeling zonder diens toestemming mag worden gericht. Het artikel kent hierbij geen beperking in tijd voor de toepassing hiervan. In materieel opzicht bestrijkt dit artikel dan ook zowel de noodsituaties van artikel 39 als de dwangbehandeling van artikel 38, vijfde lid, Wet Bopz.

De overeenkomst met de dwangbehandeling van artikel 38, vijfde lid, Wet Bopz is dat ook optreden op grond van artikel 25 slechts geoorloofd is ter afwendig van ernstig gevaar voor de gezondheid van de patiënt/verpleegde of van anderen. Artikel 38 van de Wet Bopz vereist bovendien nog dat dit gevaar zijn oorzaak vindt in de stoornis van de geestvermogens van de patiënt.

Ook tussen artikel 39 Wet Bopz en artikel 25 bestaat overeenstemming met name voor wat betreft de methode van optreden. Artikel 25 van het voorgestelde ontwerp gebruikt de open term geneeskundige handeling. In de memorie van antwoord bij het ontwerp van de TBS-wet is desgevraagd een vergelijking gemaakt tussen de middelen en maatregelen uit het voornoemde besluit en de methoden die in het voorliggende ontwerp zijn toegestaan². De conclusie was dat de afzondering, separatie, en fixatie in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden zelfstandig en op het niveau van de wet zijn geregeld. De – ten opzichte van het Bopz-besluit – resterende middelen en maatregelen, te weten de medicatie en de toediening van vocht en voeding zijn in elk geval, zo was mijn conclusie, onder het bereik van het voorgestelde artikel 25 te brengen.

Depotmedicatie

Tot zover gaf ik een beschrijving van de verschillen en overeenkomsten tussen de Wet Bopz en de voorgestelde beginselenwet voor wat betreft geneeskundig ingrijpen zonder instemming van de betrokkene. In dit verband dient de door de directeuren aan de orde gestelde kwestie of (herhaalde) depotmedicatie onder de werking van het voorgestelde artikel 25 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden is toegestaan. Met depotmedicatie wordt in dit bestek met name bedoeld op anti-psychootische farmaca met een langdurige werking.

In de psychiatrie is het een ervaringsfeit dat afhankelijk van de aard en de diepte van de psychose herhaalde toediening hiervan noodzakelijk kan zijn. Uit wetenschappelijke kringen wordt ook vernomen dat bij sommige patiënten de terugval in de psychose na beëindiging van de werking van het medicijn niet alleen vanuit hun psychisch functioneren ongewenst is maar ook tot – verdergaande – (organische) beschadigingen kan leiden en

¹ Besluit van 3 november 1993, Stb. 563.

² Memorie van antwoord, kamerstukken II, 1993/94, 23 445, nr. 5, blz. 12/13.

dus ernstig gevaar voor hun gezondheid kan veroorzaken. Het gaat hierbij om patiënten die uit de aard van hun ziekte veelal niet of slechts in staat zijn hun wil in vrijheid te bepalen. Van «informed consent» zal dan ook meestal geen sprake kunnen zijn. Indien de acute situatie van de betrokkene ingrijpen medisch noodzakelijk maakt, zal dan ook in juridisch opzicht al snel sprake zijn van een inbreuk op de lichamelijke integriteit van de betrokkene vanwege het ontbreken van diens instemming. Deze inbreuk is evenwel vanuit medische oogpunt noodzakelijk ter afwending van ernstig(er) gevaar voor de gezondheid van betrokkene of zijn omgeving.

Bij toepassing van de Wet Bopz valt een medicatie die langer werkt dan de termijn van zeven dagen niet aan te merken als één van de middelen en maatregelen uit het op artikel 39 gebaseerd besluit. Gebruik van een dergelijke medicatie zonder de instemming van de betrokkene kan dan alleen als dwangbehandeling als bedoeld in artikel 38, vijfde lid, worden aangemerkt, zoals hiervoor al is gesteld.

Artikel 25 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden kent geen termijn voor noodsituaties. Zolang de noodzaak tot ingrijpen bestaat ter afwending van het ernstige gevaar mogen geneeskundige handelingen worden verricht. Dit betekent dus dat, zonodig bij herhaling het verstrekken van een depotmedicatie is gelegitimeerd. Of in een concrete situatie op juiste gronden en zorgvuldige wijze is opgetreden kan telkens door de betrokken verpleegde aan de beklagcommissie ter toetsing worden voorgelegd.

Zoals ik reeds in de memorie van antwoord¹ aangaf zullen over de methoden van toediening van onder andere de gedwongen medicatie en de daarbij in acht te nemen waarborgen nadere gedrachtsregels worden opgesteld. Bij deze gedragsregels zal – voor zover het karakter van de TBS-maatregel zich daartegen niet verzet – aansluiting worden gezocht bij de regeling dienaangaande in de Wet Bopz. Op deze wijze en door de voornoemde beklagmogelijkheid wordt in de noodzakelijke rechtsbescherming van de verpleegden bij het nemen van dergelijke beslissingen, waarvoor de sectie TBS van de CRS nog in het bijzonder de aandacht vroeg, voorzien.

Artikel 49 en 50

Van de zijde van D66 is gevraagd of het standpunt van het slachtoffer ook zal worden betrokken bij de beslissing over het verlenen van (proef)verlof. Vanzelfsprekend is de visie van het slachtoffer en zijn omgeving van belang, indien tot toekenning van verlof wordt overgegaan. Dit belang neemt toe naarmate de kans groter wordt op een ongewenste confrontatie van de TBS-gestelde en zijn slachtoffer of de relaties van deze. In welke mate (de kring rond) het slachtoffer actief betrokken wordt bij de beslissing omtrent de verlofverlening laat zich niet in algemene zin beschrijven. De beslissing door de inrichting en ten departemente omtrent de (proef)verlofverlening is dermate op de individuele situatie van TBS-gestelde en overige betrokkenen afgestemd dat hiervoor geen concrete richtlijnen bestaan.

Het past in een zorgvuldige besluitvorming dat in voorkomende gevallen het slachtoffer op de hoogte wordt gesteld van verlofverlening. Anderzijds acht ik het niet minder dan correct dat de TBS-gestelde weet wie in zijn verlofomgeving van zijn (tijdelijke) terugkomst op de hoogte zijn.

De Minister van Justitie,
 A. Kosto

¹ Kamerstukken II, 23 445, nr. 5, blz. 13.