

34ste vergadering

Dinsdag 2 juli 2002

Aanvang 10.00 uur

Voorzitter: Braks

Tegenwoordig zijn 67 leden, te weten:

Baarda, De Beer, Van de Beeten, Bemelmans-Videc, Van den Berg, Bierman, Bierman-Beukema toe Water, De Blécourt-Maas, De Boer, Boorsma, Braks, Broekers-Knol, Van den Broek-Laman Trip, Van Bruchem, Castricum, Dees, Doesburg, Dölle, Dupuis, Van Eekelen, Van Gennip, Ginjaar, Groen, Hessing, Van Heukelum, Hofstede, Holdijk, Van den Hul-Omta, Jaarsma, Jurgens, Ketting, Kneppers-Heijnert, Kohnstamm, Van der Lans, Van Leeuwen, Lemstra, Van der Linden, Lodders-Eifferrich, Luijten, Lycklama à Nijeholt, Meindertsma, Pastoor, Le Poole, Pormes, Rabbinge, Rensema, Roscam Abbing-Bos, Rosenthal, Ruers, Van Schijndel, Schuurman, Schuyer, Swenker, Tan, Terlouw, Van Thijn, Timmerman-Buck, Varekamp, Ter Veld, De Vries, Van Vugt, Walsma, Werner, Woldring, De Wolff, Wolfson en Zwerver,

en de heren Korthals, minister van Justitie, Zalm, minister van Financiën, mevrouw Netelenbos, minister van Verkeer en Waterstaat, en mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Maas-de Brouwer, wegens verblijf buitenslands;

Stekelenburg, wegens ziekte;

Platvoet en Schoondergang-Horikx, wegens bezigheden elders.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst, die in de zaal ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

(Deze lijst is, met de lijst van besluiten, opgenomen aan het eind van deze editie.)

Aan de orde is de behandeling van:
- **de PKB-plus Mainportontwikkeling Rotterdam (24691, nrs. 49 en 50).**

Deze planologische kernbeslissing wordt zonder beraadslaging en zonder stemming aangenomen.

De **voorzitter**: Het lid Bierman van de OSF wordt conform artikel 121 van het Reglement van orde aantekening verleend, dat hij geacht wil worden zich niet met de planologische kernbeslissing te hebben kunnen verenigen.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (voorwaardelijke machtiging en observatiemachtiging) (27289).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Mijnheer de voorzitter. Het voorliggende wetsvoorstel beoogt een nieuw instrument toe te voegen aan de diverse regels voor gedwongen opname en behandeling, te weten de voorwaardelijke machtiging. De voorwaardelijke machtiging is een maatregel waarbij sterke drang op de patiënt wordt uitgeoefend om een behandeling buiten de inrichting te ondergaan. Het gaat om een ambulante behandeling, dit in tegenstelling tot alle andere machtigingen, waarbij het primair gaat om een gedwongen opname, gevolgd door een behandeling. De voorwaardelijke machtiging beoogt evenwel een situatie te scheppen waarbij opname in een inrichting kan worden voorkomen. Het gevaar voor de betrokkene, voor anderen of voor de algemene veiligheid kan daarmee worden afgewend buiten de inrichting, mits aan een aantal duidelijk omschreven voorwaarden wordt voldaan. In feite wordt hiermee de voortzetting van de reeds ingezette ambulante behandeling ter voorkoming van gedwongen opname gewaarborgd, mits de patiënt hieraan blijft meewerken. Dat is in het licht van de verdergaande extramuralisering van de geestelijke gezondheidszorg verheugend. Uiteraard is de voorwaardelijke machtiging ook een minder drastische ingreep dan een gedwongen opname terwijl de rechtsbescherming van de patiënt via openbaar ministerie en rechter dezelfde is als bij een gedwongen opname. Hierbij moet tevens sprake zijn van een bindende afspraak over de behandeling tussen patiënt en behandelaar: de behandelaar, een ambulante psychiater, en de patiënt

Van Leeuwen

zullen uitdrukkelijk goedkeuring moeten geven aan het behandelingsplan. Indien gemaakte afspraken niet worden nagekomen, kan alsnog gedwongen opname volgen.

Met het onderhavige wetsvoorstel wordt te lang en lichte inhoud gegeven aan aanbeveling 40 uit het rapport van de evaluatiecommissie van de Wet BOPZ van november 1996. Ook de Raad voor Volksgezondheid en Zorg heeft in het advies "Beter zonder dwang" van augustus 1997 uitgesproken dat er behoefte bestaat aan de voorgestelde regeling. De CDA-fractie heeft tevens met bijzondere belangstelling kennis genomen van de vele brieven en notities uit het veld, waaruit instemming met het wetsvoorstel is gebleken. Op een enkele uitzondering na. Met de invoering van de voorwaardelijke machtiging kan ook een einde komen aan het oneigenlijk gebruik van de Wet BOPZ via de zogeheten "paraplumachtiging". Momenteel kunnen alleen aan patiënten met een geestesstoornis voorwaarden voor een behandeling buiten de inrichting worden opgelegd bij een voorwaardelijke ontslag na een gedwongen opname. In de praktijk leidt dit vaak tot een "papieren" of korte opname, in de rechtspraak aangeduid met de term "paraplumachtiging". De CDA-fractie hecht eraan, hieraan werkelijk een einde te laten komen. Het is echter nog niet duidelijk op welke wijze het toezicht daarop metterdaad kan worden waargemaakt? Kunnen de bewindslieden daarop nader ingaan?

Het wetsvoorstel is alleen van toepassing bij het voldoen aan het gevaarscriterium. De inhoud en de reikwijdte van het gevaarscriterium zijn volstrekt gelijk aan inhoud en reikwijdte bij gewone rechterlijke machtigingen. Het behandelingsplan, waarin de voorwaarden vastliggen, wordt voorgelegd aan de rechter die de maatregel moet opleggen. Op die manier krijgt de patiënt, vergeleken met de huidige Wet BOPZ, meer keuzemogelijkheden door differentiatie in het dwangarsenaal. Mijn fractie acht dat een verheugende ontwikkeling.

Aan een lange maar gerechtvaardigde voorbereiding komt met de aanvaarding van dit wetsvoorstel op termijn een einde. Die voorbereidingstijd was noodzakelijk want uit de evaluatie waren lastige vragen naar voren gekomen die een diepgaande beantwoording op basis

van nadere studie en onderzoek rechtvaardigden. De Wet BOPZ raakt immers aan een aantal fundamentele waarden en beginselen, zoals het recht op zelfbeschikking en rechtsbescherming. Evenzeer gaat het om het voorkomen van gezondheidsschade enerzijds en een menswaardig bestaan anderzijds, alsook om recht op veiligheid en bescherming, niet alleen van de patiënt, maar ook van de omgeving. In de algemene beschouwing bij de evaluatie wordt terecht opgemerkt dat het ook gaat om waarden en beginselen waartussen een immense spanningsrelatie bestaat als het gaat om de vraag op welke wijze onze sociale rechtsstaat dient om te gaan met mensen met een stoornis in hun geestesvermogens. Het onverkort respecteren van het recht op zelfbeschikking kan zich immers niet verdragen met andere waarden.

Na de zorgvuldige behandeling in het gehele voortraject, inclusief de indringende discussies en amenderingen in de Tweede Kamer, heeft mijn fractie er geen behoefte aan, bij alle onderdelen opnieuw stil te staan. Ik maak slechts enkele kanttekeningen. Er dient voldoende toezicht te zijn op het waarmaken van de uit de voorwaardelijke machtiging voortvloeiende verplichtingen. De minister van VWS heeft gesteld, dat als er sprake is van onvoldoende toezicht, de voorwaardelijke machtiging in feite niet kan worden verleend. Kan de minister nauwkeuriger aangegeven op welke wijze dit toezicht zal worden waargemaakt? Zijn er inmiddels afspraken met beroepsgroepen gemaakt? In dit kader is ook intensief gesproken over voldoende mogelijkheden voor een sluitend systeem van behandeling. De vrees blijft bestaan dat er tot schade van de patiënt gaten zullen vallen als gevolg van personeelstekorten en andere bijzondere omstandigheden. Kan de minister van VWS dieper op deze problematiek ingaan? Ondanks haar bezwerende woorden, mede in de vorm van een weergave van beschikbaar gestelde gelden, blijft deze kritiek aanhouden. Het is toch niet uitsluitend een probleem van geld, maar evenzeer van menskracht? Goede raad is dan wel erg duur! Hoe groot zal de groep patiënten bij benadering zijn en aan welke ziektebeelden moet worden gedacht?

Het zal intussen duidelijk zijn dat de CDA-fractie zal instemmen met de

invoering van de voorwaardelijke machtiging. Toch blijft ook bij dit instrument alertheid op oneigenlijke drang- en dwanguitoefening noodzakelijk. De waarschuwing van de patiënten- en bewonersraden is uiteraard van wezenlijk belang: de introductie van ambulante dwangbehandeling mag de aandacht niet in de verkeerde richting leiden, namelijk dat hulpverleners zich gesteund voelen in het toepassen van dwang en zij zich minder afvragen welke factoren juist tot vermindering ervan kunnen leiden. Ook op dit punt kan personeelsgebrek een verkeerde stimulans zijn.

Ik kom hiermee bij enkele amendementen die in feite niets van doen hebben met het oorspronkelijke wetsvoorstel. Sommige organisaties hebben hierover hun verontrusting uitgesproken, met name over het feit dat goed tien jaar geleden vanuit het parlement krachtig is gepleit voor een Wet BOPZ die de rechtspositie van gedwongen opgenomen patiënten zo goed mogelijk versterkte. Vandaag de dag wordt veel meer gesproken over de té beperkte mogelijkheden om in de psychiatrie dwang toe te passen. Naar het oordeel van de CDA-fractie moet de bescherming van de rechtspositie van de patiënt zwaar wegen en zwaar blijven wegen. Een inbreuk hierop, met name op de lichamelijke integriteit, moet dan ook zo beperkt mogelijk blijven bij een gedwongen opname. Bij een gedwongen opname mag dwangbehandeling tot op heden alleen worden toegepast indien sprake is van een ernstige gevaarssituatie. Dat is indertijd door de wetgever bewust op die wijze bedoeld: een dwangopname legitimeert nog geen dwangbehandeling. Een patiënt kan deze in beginsel weigeren.

Niettemin heeft de CDA-fractie kennis genomen van alle bezwaren van individuele deskundigen en organisaties dat de huidige criteria in sommige situaties te weinig ruimte biedt voor effectieve zorgverlening voor patiënten zonder ziekte-inzicht. Kan de minister bevestigen dat het hierbij om wilsbekwame patiënten gaat? Het is uitermate moeilijk, de effecten van dwangbehandeling goed af te wegen. Wij hebben gezocht naar evaluaties over de effecten van dwangbehandeling onder de huidige criteria, maar hebben deze in onvoldoende mate kunnen vinden. Kan de minister

Van Leeuwen

aangeven welk percentage patiënten hierbij baat heeft gehad? Hoe vaak was sprake van een onherstelbare vertrouwensbreuk met de patiënt?

De CDA-fractie is evenwel ook gevoelig voor de vele argumenten van de deskundigen dat op grond van de huidige wetgeving, hoe goed bedoeld ook, veel psychiatrische patiënten onbehandeld en veelal in separeerruimtes worden verpleegd. Er is in die gevallen bepaald geen sprake van een therapeutische interventie. Patiënten kunnen zich tevens in de steek gelaten voelen, waardoor een vertrouwensbreuk kan ontstaan. Alles afwegende wil de CDA-fractie zich tegen deze wetswijziging niet verzetten, in de duidelijke verwachting dat aan de toepassing in de praktijk bij de eerstvolgende evaluatie van de Wet BOPZ bijzondere aandacht zal worden gegeven. Mijn fractie dringt er tevens op aan, dat aanbeveling 12 uit de evaluatie van de Wet BOPZ deel 10 inhoud krijgt aan de hand van impulsen van bewindslieden en ambtenaren. Deze luidt: "de betrokken organisaties en beroepsgroepen in het veld behoren richtlijnen te ontwikkelen, waarin wordt ingegaan op belangrijke aandachtspunten rond de criteria voor en de toepassing van dwangbehandeling". Ik wacht met smart op de richtlijnen die door de beroepsgroep worden ontwikkeld.

Wij komen nu bij het moeilijkste onderdeel, namelijk de bij amendement ingevoerde observatiemachtiging. Allereerst kan ik stellen dat de nadere memorie van antwoord na het aanvankelijk stellige optreden van de bewindslieden in de Tweede Kamer, mijn fractie ernstig teleurstelt. De fracties van D66, de SGP en de ChristenUnie deelden de inhoud van de nadere inbreng; zij zullen dit verder zelf duidelijk maken. Ook de twijfel over de strijdigheid met verdragen is nog niet geheel en al weggenomen. De CDA-fractie dacht een creatieve oplossing aan te dragen, mede op basis van de door de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie gewekte verwachtingen in het kader van het longitudinaal onderzoek. Ik zal de diverse vindplaatsen niet uitvoerig citeren, maar wel beknopt samenvatten.

Beide bewindslieden hebben lange tijd fors ingezet op het ernstig ontraden van aanvaarding van het amendement over de observatie-

machtiging. Deze werd gezien als een heel vergaande stap, namelijk als een gedwongen opname van personen van wie nog niet vaststaat dat zij aan een geestesstoornis lijden of gevaar veroorzaken. De CDA-fractie in dit huis deelt dat bezwaar. Verder werd de ingrijpende maatregel door de regering niet als een oplossing van de problematiek van zorgwekkende zorgmijders gezien, terwijl het amendement juist beoogde, voor hen een oplossing te bereiken. Negatieve ervaringen met de hulpverlening hebben tot het mijden van elke zorg geleid en toepassing van dwang zal het wantrouwen alleen maar vergroten, aldus de minister van VWS. De minister van Justitie deed een duit in het zakje door te wijzen op de extra werkdruk voor de rechterlijke macht. Hoe staat het daarmee nu het amendement is aanvaard? Verder wees de minister op de complicaties in verband met het Europees verdrag.

Met het spoedadvies van de Raad van State over de observatiemachtiging als zodanig zijn wij in feite niet veel verder gekomen. Deze onthoudt zich immers van een oordeel ten aanzien van de noodzaak, de uitvoerbaarheid en de effectiviteit van de observatiemachtiging. De CDA-fractie betreurt dit mede gelet op de diverse juist hierover levende vragen. Wat de juridische toetsing betreft, hebben de indieners van het amendement op basis van dit advies – waarmee zij gehoor hebben willen geven aan opmerkingen in de Tweede Kamer – met het door hen gemaakte huiswerk meer het gelijk aan hun zijde gekregen. Gelet op het arrest-Varbanov komt de Raad van State tot de uitspraak, dat een in tijd beperkte vorm van vrijheidsbeneming gericht op het vaststellen of iemand daadwerkelijk een geestesstoornis heeft die gevaar veroorzaakt, niet onverenigbaar hoeft te zijn met artikel 5 EVRM. De machtiging dient daarbij wel te berusten op een onafhankelijke, geneeskundige verklaring, die beperkt is in de tijd en waarbij de rechter als beslissende autoriteit is aangewezen. Is de minister van Justitie bereid om ook in deze Kamer zijn visie te geven op deze uitkomst? Uit de reactie van de bewindslieden op dit advies heeft mijn fractie namelijk de nodige twijfel geproefd.

De Raad van State gebruikt de term "niet onverenigbaar hoeft te zijn". Terecht wordt in een reactie van de bewindslieden opgemerkt, dat het moeilijk blijft om uit een uitspraak van het EHRM in een concrete situatie een meer algemene regel af te leiden. Prof. Legemaete meent dat de Raad van State in feite heeft gesteld dat het kan vriezen en dooien. Deze twijfel is door de voorstanders van de wetswijziging begrijpelijkerwijs aangegrepen als een vóór-argument. Die twijfel leeft evenwel ook nog bij de CDA-fractie. Onvrijwillige vrijheidsbeneming is in feite een te ernstige zaak om hiermede te experimenteren, zoals nu staat te gebeuren. Dit geldt naast de juridische vraagtekens ook voor de zorginhoudelijke bezwaren; de bewindslieden noch de indieners van het amendement hebben op dit punt keihard bewijs dat zij het gelijk aan hun zijde hebben.

Niettemin moet het experiment een wettelijke grondslag hebben. Naast een aantal duidelijke, technische verbeteringen is een oplossing gevonden in de tijdelijke bepaling. Naar de mening van mijn fractie is het probleem hierbij dat als op grond van de uitkomsten van het longitudinaal onderzoek de observatiemachtiging in feite ingetrokken moet worden, deze in het uiterste geval toch nog voor enkele jaren gehandhaafd blijft. Op grond hiervan heeft de CDA-fractie een pleidooi gehouden voor een latere inwerkingtreding van de artikelen met betrekking tot de observatiemachtiging, hiertoe geïnspireerd door de beide bewindslieden zelf die een en andermaal het longitudinaal onderzoek naar voren schoven om de observatiemachtiging af te houden.

Thans wordt in de nadere memorie van antwoord, naast de twee door ons genoemde mogelijkheden, een derde volgens de bewindslieden nog meer voor de hand liggende mogelijkheid genoemd, namelijk dat het verkommerden- en verloederdenonderzoek geen antwoord geeft op de vraag of de observatiemachtiging al dan niet een geschikt instrument is voor deze categorie personen. Mijn fractie begrijpt dit niet, zeker niet na de reactie op het spoedadvies van de Raad van State. Waarom werd dit onderzoek telkenmale opgevoerd als het niets van doen had met maatregelen op grond van de Wet

Van Leeuwen

BOPZ? Er is toch wel terdege getracht, met een beroep op dit onderzoek, de observatiemachtiging geen doorgang te doen vinden, zij het misschien in afnemende mate? Kunnen de bewindslieden zich voorstellen, dat de CDA-fractie in eerste termijn nog even blijft doorgaan, juist omdat zij uit het veld van deskundigen in toenemende mate bezwaren, die de minister van VWS zorginhoudelijk ook deelt, krijgt aangedragen? Met name voor deze betrekkelijk kleine groep worden andere maatregelen bepleit, zoals actieve outreachende hulp en het opbouwen van maatschappelijke steunsystemen. Ook kan aan meer verantwoordelijkheden voor hulpverleners in crisissituaties en in gevallen van extreme overlast worden gedacht. Daarom herhaal ik nog maar eens mijn vraag: wat pleit in feite tegen het maken van een afspraak over een latere inwerking-treding van deze artikelen? Als het onderzoek inderdaad geen uitsluitel geeft, zal de CDA-fractie zich daar uiteraard bij neerleggen. De minister van VWS stelt in de memorie van antwoord dat wij het antwoord nog voor de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel kunnen verkrijgen. Overigens is voor de inwerkingtreding van het wetsvoorstel nog geen datum voorgesteld. Heeft de minister daar enig zicht op?

Bij het beschikbaar komen van de uitkomsten van het longitudinaal onderzoek kan alles duidelijk worden. Dit voorstel kan worden gecombineerd met onderdelen uit de motie-Rouvoet. Als de bewindslieden niet in deze geest willen of kunnen meedenken, dan doet de CDA-fractie op hen een dringend beroep om in een tussentijdse evaluatie na een jaar te voorzien, aan de hand van de tot dan afgegeven observatiemachtigingen. Het moge duidelijk zijn dat de CDA-fractie vergaand heeft meegedacht over het overeind houden van de voorwaardelijke machtiging. Hopelijk kunnen wij in een gezamenlijke krachtsinspanning, eventueel ook samen met andere fracties, er op een goede manier uit komen. Kan de minister nog eens diepgaand ingaan op deze materie en op onze suggesties?

Het is opvallend dat er uiteindelijk toch nog zo weinig zicht is op de specifieke kenmerken en gedragingen van de groepen die in aanmerking komen voor een observatiemachtiging. Evenmin is weinig zicht

op de omvang van deze groep, de maatschappelijke factoren, enz. De CDA-fractie benadrukt daarom dat de problematiek van de verkommerden en verloederden haar bijzonder na aan het hart ligt. De CDA-fractie is dan ook bijzonder ingenomen met de toezegging met betrekking tot de spoedige uitvoering van de motie-Buijs. Mijn fractie ziet vol verwachting uit naar de beantwoording van de vragen door de bewindslieden.

□

Mevrouw **Le Poole** (PvdA): Voorzitter. Het voorliggende wetsvoorstel was door de regering ingediend met het doel de mogelijkheid tot voorwaardelijke opname te introduceren. Tegen dat voorstel bestonden en bestaan weinig bezwaren. In de Tweede Kamer zijn enkele ingrijpende amendementen ingediend en uiteindelijk aangenomen. Met name het amendement betreffende de observatiemachtiging ontmoette felle tegenstand, aanvankelijk ook van de regering. Uiteindelijk was er een meerderheid voor amendering en verdedigt de regering nu het wetsvoorstel als geheel in deze Kamer. In de schriftelijke voorbereiding heeft de PvdA-fractie op enkele technische punten verduidelijking gevraagd en gekregen. Op die punten kom ik niet meer terug. Wel zal ik nog enkele nieuwe punten aan de orde stellen en het standpunt van mijn fractie over de hoofdlijnen van het wetsvoorstel nader toelichten.

Zoals ik zo-even aangaf, is het invoeren van de voorwaardelijke machtiging weinig controversieel. Vrij algemeen wordt gedacht dat dit instituut nuttig kan zijn om drang uit te oefenen op een patiënt om mee te werken aan een ambulante behandeling. Ook mijn fractie ondersteunt deze mogelijkheid. Er zijn nog wel twee punten die ik wil bespreken. Al geruime tijd werd een min of meer vergelijkbaar resultaat als met de voorwaardelijke machtiging wordt beoogd, bereikt met het instituut van de paraplumachtiging: een rechterlijke machtiging die niet primair wordt verleend om iemand op te nemen in een inrichting, maar om via voorwaardelijk ontslag drang uit te oefenen op een patiënt om mee te werken aan een behandeling. Tijdens de behandeling van deze wet in de Tweede Kamer is bij herhaling

opgemerkt, dat na invoering van de voorliggende wet geen behoefte meer zal bestaan aan de paraplumachtiging. De vraag is evenwel of deze vooronderstelling juist is. Binnen de psychiatrische beroepsgroep schijnt daarover anders te worden gedacht. Mogelijk kan overleg over een behandelplan slechts tegen de achtergrond van een paraplumachtiging echt van de grond komen. Ik hoor daarom graag van de regering hoe zij hiertegen aan kijkt. Is volgens de bewindslieden een continuering van deze praktijk toegestaan na de wetswijziging? Mijn vraag op dit punt is eigenlijk gelijk aan die van mevrouw Van Leeuwen maar misschien vanuit een wat ander perspectief.

Ik wil vervolgens een paar woorden wijden aan artikel 14g. In dit artikel wordt bepaald dat de behandelaar aan degene die opgenomen is geweest krachtens een voorwaardelijke machtiging, een schriftelijke verklaring verschaft als deze niet langer in zijn geestvermogens gestoord is of gevaarlijk is. Een dergelijke verklaring kan ook via de rechter worden afgedwongen. Mijn fractie zou graag zien dat de minister meer helderheid creëert over de aard van deze verklaring. In de memorie van toelichting wordt een vergelijking gemaakt met de ontslagverklaring. In de nota naar aanleiding van het verslag is in antwoord op vragen van de PvdA-fractie geantwoord, dat deze verklaring luidt dat de betrokkene niet langer in zijn geestvermogens gestoord is of gevaarlijk is. Dat is toch een andersoortige verklaring dan een ontslagverklaring. Het is goed denkbaar dat de voorwaardelijke machtiging niet verlengd wordt omdat het gevaar niet meer in voldoende mate aanwezig is, of omdat de patiënt zodanig met zijn geestelijke stoornis omgaat dat deze beter onder controle is. In dit soort situaties lijkt het wat veel gevraagd om de behandelaar een verklaring te laten afgeven die luidt zoals eerder gesteld. Was het niet beter geweest om het artikel zo te formuleren, dat een verklaring verschaft wordt dat er niet langer grond is voor het doen voortduren van de voorwaardelijke machtiging? Zou het eisen van een verklaring in de gebruikte bewoordingen niet op problemen kunnen stuiten bij de beroepsgroep en valse verwachtingen kunnen wekken bij de buitenwacht? Naar de mening van

Le Poole

mijn fractie kan de verklaring niet anders verstaan worden dan dat er voldoende grond voor opheffing is. Is de regering het ermee eens dat de verklaring op die wijze gelezen moet worden? Is het in dat geval niet raadzaam om die betekenis in de verklaring weer te geven?

Dankzij mijn partijgenote van der Hoek en het voormalig Tweede-Kamerlid voor de VVD Passtoors is het voorliggende wetsvoorstel uitgebreid met de mogelijkheid, een observatiemachtiging te verlenen. Niet iedereen in de Tweede Kamer was het direct met dit voorstel eens. De regering heeft zich lange tijd tegen het amendement verzet. Ook in dit huis blijkt dit deel van het wetsvoorstel op kritiek te stuiten. Naar de mening van mijn fractie gaat die kritiek te ver; zij staat positief tegenover de invoering van deze maatregel in experimentele vorm met horizonbepaling en evaluatie op de wijze die momenteel in het wetsvoorstel is voorzien. Mijn fractie deelt dus niet het standpunt dat de doelgroep niet duidelijk genoeg is. Deze is door de wet gedefinieerd: mensen waarvan ernstig vermoed wordt dat zij geestelijk gestoord zijn en daardoor een gevaar voor zichzelf vormen. De definitie is niet minder helder dan die van mensen die voor een voorwaardelijke of onvoorwaardelijke machtiging in aanmerking komen. Over de behoefte aan opname op deze grond binnen de beroepsgroep wordt verschillend gedacht. Sommige psychiaters zien er niets in; deze zijn niet verplicht, een dergelijke machtiging aan te kaarten. Andere psychiaters verwachten dat een observatiemachtiging onder sommige omstandigheden wel degelijk nuttig kan zijn. In ieder geval is sprake van een groot aantal "zorgmijders zonder ziekte-inzicht" dat als het ware schreeuwt om iets te doen. Het lijkt mijn fractie de moeite waard om te proberen of het op deze manier lukt om een vastgelopen situatie te doorbreken.

De PvdA-fractie realiseert zich terdege dat een gedwongen opname, zoals de observatiemachtiging, een ernstige inbreuk is op de vrijheid van een mens om te gaan en staan waar hij wil. Daarom kan een dergelijke machtiging alleen tot stand komen, net als bij de welbekende, veel ingrijpender rechterlijke machtiging, als de rechter dit toestaat omdat aan de wettelijke voorwaarden voldaan

is. Om die reden kan een dergelijke machtiging alleen voor korte duur worden verleend. Mijn fractie is bovendien van mening dat de schoonheid van de vrijheid wat verbleekt als iemand die ook andere mogelijkheden heeft, door ons als maatschappij vrijgelaten wordt om te kiezen voor verkommering en verloedering.

Overigens is het de vraag of de observatiemachtiging niet kan worden aangewend om onnodige vrijheidsbeneming te voorkomen. Het is denkbaar dat een advocaat van iemand die zich geconfronteerd ziet met een vordering tot voorlopige machtiging, aan de rechtbank voorstelt om eerst tot een observatiemachtiging over te gaan. De rechtbank kan in dat geval de officier van Justitie kenbaar maken dat een observatiemachtiging meer passend lijkt dan de gevorderde rechterlijke machtiging. Het is immers niet bij alle rechterlijke machtigingen duidelijk dat er sprake is van geestelijke stoornis en gevaar. Deze mogelijkheid is niet eerder besproken. Wat is de visie van de regering in dezen?

Een andere vraag aan de regering in verband met de observatiemachtiging, die de regering nu als deel van het wetsontwerp verdedigt, betreft de schatting van het aantal benodigde plaatsen in psychiatrische inrichtingen. Deze zitten nu reeds om gesloten plekken verlegen. Hoe moet dat na invoering van de observatiemachtiging? Aangezien de regering het wetsvoorstel als geheel verdedigt, dient zij daarop antwoord te geven.

Mijn fractie ziet graag dat het experiment zo spoedig mogelijk aanvangt. Zij is dan ook ingenomen met het standpunt van de regering, zoals verwoord in de nadere memorie van antwoord, dat nader onderzoek niet hoeft te worden afgewacht. Wanneer kunnen wij de onderzoeksozette ten aanzien van de evaluatie en de wijziging van de uitvoeringsmaatregelen verwachten?

In het voorlopig verslag heeft mijn fractie haar algemene zorg uitgesproken over de opvangproblematiek. Zij heeft daarbij ook het rapport van de Rekenkamer over de opvang van zwerfjongeren betrokken. De regering is nader ingegaan op wat er op dit punt van haar verwacht mag worden. Eerlijk gezegd is dit moment in de nadagen van het zittende kabinet niet geschikt om dit punt dat

vandaag uiteindelijk slechts van zijdelings belang is uitvoerig te bespreken. Ik volsta daarom, nogmaals te benadrukken dat het om nijpende problematiek gaat die niet mag blijven liggen. Hopelijk maakt het nieuwe kabinet voortgang met een zinnige aanpak en stelt het daarvoor voldoende geld beschikbaar.

□

De heer **Holdijk** (SGP): Voorzitter. Ik deel u mede dat ik bij deze gedachte-wisseling zowel het woord voer namens de fractie van de SGP als namens de fractie van de Christen-Unie.

Het rapport van de evaluatiecommissie van de Wet BOPZ dateert reeds van november 1996 en bevatte 43 aanbevelingen. Op 27 november 1997 heeft het kabinet in reactie op dit evaluatierapport een standpunt aan de voorzitter van de Tweede Kamer gezonden, 25763, en in maart 1998 heeft een algemeen overleg over dit kabinetsstandpunt plaatsgevonden. Ruim twee jaar geleden, op 20 juni 2000, werd in deze Kamer het eerste voorstel op basis van het evaluatierapport en het kabinetsstandpunt besproken. Het ging daarbij om een aantal technische wijzigingen van de Wet BOPZ, hetgeen leidde tot de wet van 22 juni 2000, Stb. 292. Aan het begin van mijn bijdrage in eerste termijn namens onze fracties merkte ik toentertijd op dat bij de plenaire behandeling van het wetsvoorstel in de Tweede Kamer veel aandacht was besteed aan de problematiek van de psychiatrisch gestoorde zwerfers. Die problematiek viel in feite buiten de reikwijdte van het toenmalige wetsvoorstel. Thans is deze problematiek, althans gedeeltelijk, wel aan de orde.

Onze fracties zijn er content mee dat met de introductie van de voorwaardelijke machtiging een einde kan worden gemaakt aan de zogenoemde "paraplumachtiging", zodat ontslag onder voorwaarden weer zal worden beperkt tot het oorspronkelijke doel, namelijk een geleidelijke terugkeer in de samenleving na een gedwongen opname. De vorige spreeksters hebben reeds vraagtekens geplaatst bij deze verwachting. Ik sluit mij bij de vragen op dat punt aan. Naar ik heb begrepen, wordt in de jurisprudentie reeds geanticipeerd op de voorwaar-

Holdijk

delijke machtiging omdat in de praktijk behoefte bestaat aan een dergelijke machtiging, die niet eerst tot opname behoefte te leiden om de patiënt dwingend voorwaarden op te kunnen leggen omtrent zijn behandeling. Terwijl een tweede wetsvoorstel, voortvloeiend uit de eerste evaluatie van de wet, wetsvoorstel 28283, nog op behandeling door de Staten-Generaal wacht en een derde voorstel, namelijk over de herziening van de klachtenregeling, nog in het stadium van ambtelijke voorbereiding verkeert, is de tweede evaluatie intussen reeds voltooid, zo bleek ons uit de memorie van antwoord.

Het opmerkelijke feit doet zich voor dat van het voorliggende wetsvoorstel een maatregel deel uitmaakt die noch in de eerste evaluatie noch in het wetsvoorstel was voorzien, namelijk de introductie van de observatiemachtiging. Dit onderdeel, dat zijn ontstaan dankt aan een initiatiefrijke maar in dezen niet al te zeer consistent opererende Tweede Kamer, heeft in de schriftelijke voorbereiding in deze Kamer de meeste aandacht getrokken. Ik zal mij beperken tot de meer juridisch getinte aspecten, zeker omdat momenteel vaststaat dat het nauwelijks mogelijk is om over de meer zorginhoudelijke aspecten te spreken, aangezien de resultaten van het zogeheten verkommerden- en verloederdenonderzoek thans niet beschikbaar zijn. Mogen wij erop vertrouwen dat die resultaten wel beschikbaar zijn voordat de observatiemachtiging in werking treedt? Uit de nadere memorie van antwoord maak ik op dat de regering het voor mogelijk, zo niet voor waarschijnlijk houdt dat het onderzoek geen aanknopingspunten biedt voor de observatiemachtiging. Als die verwachting bewaarheid wordt, moet niet het bedoelde onderzoek maar veeleer de evaluatie van de observatiemachtiging – na de tijdelijke werking ervan – informatie opleveren over het nut en de noodzaak ervan. Dat is een uiterst merkwaardige uitwerking van de door de Tweede Kamer aanvaarde motie-Rouvoet op stuk nr. 35. Begrijp ik het goed dat de regering voornemens is de inwerkingtreding van de observatiemachtiging afhankelijk te stellen aan het gereed komen van de onderzoeksopzet van de evaluatie van de observatiemachtiging en van het traject van de

nadere uitvoeringsregelgeving? Als het antwoord op deze vraag bevestigend luidt dan moet ik daaruit toch de conclusie trekken dat de inwerkingtreding daarmee, ten opzichte van een eerdere tijdsplanning van de regering – zie pagina 4 van de memorie van antwoord – verder is opgeschoven. Al met al concludeer ik dat onze karakterisering van de paragraaf betreffende de observatiemachtiging als zijnde een experiment, zonder voorafgaand onderzoek, er niet zo ver naast zit.

Met de observatieopname wordt beoogd een kortdurende situatie van uiterlijk drie weken te scheppen, waarbinnen de gronden welke kunnen leiden tot een voorlopige of voorwaardelijke machtiging zorgvuldiger kunnen worden onderzocht en geformuleerd dan binnen een ambulante situatie. De observatiemachtiging ziet niet op psychogeriatrische patiënten en verstandelijk gehandicapten, maar is meer gericht op hulpmijders en personen zonder ziekte-inzicht. De rechtswaarborgen van de patiënt vormen vanwege het aspect van vrijheidsbeneming een belangrijk onderdeel, te meer omdat de aanwezigheid van een geestesstoornis nog niet vast hoeft te staan en een ernstig vermoeden van de aanwezigheid van een geestesstoornis voldoende is. Net als voor de voorlopige en voorwaardelijke machtiging is een belangrijke rechtswaarborg dat deze machtiging door een rechter wordt verleend, die zich een onafhankelijk oordeel dient te vormen over het ernstige vermoeden van een stoornis en over de dreiging van gevaar.

De Raad van State heeft zich in zijn advies van 20 september 2001 over het amendement van de Tweede-Kamerleden Van der Hoek en Passtoors uitgesproken over de vraag of de strekking daarvan zich verdroeg met de jurisprudentie van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens met betrekking tot artikel 5 EVRM. Ofschoon geen absolute zekerheid kon worden verschaft, acht de Raad het toenmalige voorstel niet-onverenigbaar met artikel 5 EVRM. De Raad merkt terzijde nog wel op dat de geldigheidsduur van de observatiemachtiging van ten hoogste drie weken niet is toegelicht en erg willekeurig lijkt. Ik heb geen reactie van de bewindslieden gelezen op het advies van de Raad, de keus

voor bedoelde maximumduur toe te lichten. Wellicht is dat in deze laatste instantie nog mogelijk. Welke medische en/of juridische argumenten pleiten specifiek voor de duur van drie weken?

Ter afsluiting brengen onze fracties hun erkentelijkheid tot uitdrukking voor de heldere uiteenzetting in de memorie van antwoord naar aanleiding van vragen van de PvdA-fractie over de criteria bij dwangopneming en dwangbehandeling alsmede over de inhoudelijke relatie tussen het dwangbehandelingscriterium van artikel 38, lid 5, van de Wet BOPZ en het dwangbehandelingscriterium van de WGBO zoals neergelegd in artikel 7:465, lid 6, BW.

De heer **Hessing** (D66): Voorzitter. Ik heb de heer Holdijk enkele vragen horen stellen over de observatiemachtiging, maar ik heb daaruit nog niet kunnen destilleren wat zijn voorlopig oordeel is over dat instrument.

De heer **Holdijk** (SGP): Voorzitter. De heer Hessing heeft gelijk als hij stelt dat ik geen uitgesproken standpunt heb ingenomen of bepaalde conclusies heb getrokken uit de behandeling tot dusverre. Uit het feit dat ik mij niet uitdrukkelijk heb gekeerd tegen het onderdeel van de observatiemachtiging in het wetsvoorstel mag hij afleiden dat dit element voor ons geen onoverkomelijke hindernis zal zijn met het wetsvoorstel in te stemmen.

□

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Ik heb een aantal punten dat niet zozeer vragen behelst als wel commentaren bij de wet, zoals die er nu ligt. Daaruit zal duidelijk worden dat de VVD-fractie in principe geen problemen heeft met deze wet.

Wij zijn van mening dat de Tweede Kamer zeer uitvoerig en zeer zorgvuldig met deze wet is bezig geweest. Wij vinden dat altijd een reden om terughoudend te zijn bij de behandeling in ons huis, tenzij er dingen zijn gebeurd die in onze ogen absoluut niet kunnen. Wij hebben geen probleem met de observatiemachtiging. Ik kom daar nog op terug, maar kijkend naar de wet als geheel constateren wij dat daar een aantal zaken in staat, voortkomend uit wensen uit de praktijk, waar de

Dupuis

patiënten mogelijk hun voordeel mee kunnen doen. Daar gaat het uiteindelijk om.

De VVD-fractie heeft veel begrip voor de problemen met de oude wet, want de positie van de patiënt was zo sterk gemaakt dat het soms onmogelijk was hem of haar na gedwongen opname ook gedwongen te behandelen. In de praktijk heeft dat tot veel problemen geleid. Het heeft mij ook altijd verbaasd dat een drastische ingreep als vrijheidsbeperking, het onder dwang opnemen van iemand, geldt als iets dat minder is dan een gedwongen behandeling. Als je iemand eenmaal onder dwang hebt opgenomen, is het dan nog zo'n groot probleem om deze persoon min of meer gedwongen pillen te geven, zeker als het gaat om acute psychosen en situaties, waarbij de patiënt werkelijk op geen enkele manier aanspreekbaar is? Dat dit in de toekomst zal kunnen – wij moeten echter nog zien of het ook werkt – lijkt ons een goede zaak. De afweging tussen het weldoen aan de patiënt en het eventueel benadelen en beperken van zijn vrijheid, zelfs van de integriteit van zijn lichaam, is in onze ogen op een juiste manier gemaakt. Dit was een wens uit de praktijk.

Dat geldt ook voor de voorwaardelijke machtiging. Naar mijn stellige overtuiging is daar in de praktijk grote behoefte aan, als een soort extra, maar iets zachter dwangmiddel, waarbij mensen buiten de kliniek kunnen worden behandeld. De voordelen van een extramurale behandeling zijn dan natuurlijk duidelijk, wellicht ook voor het verloop van het leven van de patiënt.

Wij zijn voorts van mening dat het de moeite waard is het experiment met de observatiemachtiging aan te gaan. Wat dat betreft heb ik nog een opmerking in de richting van het CDA. Naar aanleiding van de CDA-vragen in het voorlopig en het nader voorlopig verslag heb ik nog eens goed bekeken of het nodig is een koppeling te maken tussen het onderzoek naar de verloederden en verkommerden en de observatiemachtiging. Ik denk dat een en ander, net zoals de bewindslieden aangeven, los van elkaar staat. Bij het onderzoek gaat het om de vraag wat de beste vorm van zorg en hulpverlening is. De observatiemachtiging is er voor situaties, waarin die hulp niet werkt of niet wordt geaccepteerd, zodat men geen

kant meer op kan en de patiënt aan zijn lot moet overlaten, al wil men dat niet. Ik heb de bewindslieden gevraagd wat voor soort pathologie zij wat dit betreft voor ogen hadden, maar ik wil die vraag zelf wel beantwoorden. De GGD-Leiden treft regelmatig mensen aan die zwaar verkommerd en verloederd zijn en tussen honderden flessen jenever en evenveel ratten liggen, mensen die bijna in een uremisch coma dreigen te raken en waarvan je niet weet of ze geestelijk gestoord zijn, dan wel dat ze verloren zijn gegaan in hun alcoholmisbruik. Je kunt die mensen tijdelijk uit hun ellendige situatie halen en kijken wat er verder aan de hand is. Dat lijkt mij iets waar een decente samenleving geen bezwaar tegen zou moeten hebben.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Voorzitter. Mevrouw Dupuis moet ook over het vervolg nadenken, de periode na die drie weken. Ik heb van velen gehoord dat, als er geen gedwongen behandeling volgt, omdat het gevaar, zoals dat in de BOPZ is omschreven, op die manier toch niet aanwezig is, de mensen weer teruggaan, maar dan zijn ze nog meer wantrouwend. Daar zit een van de zorginhoudelijke bezwaren. Ik vind dat deze zaak dermate gewichtig is dat, als je over een nieuw experiment praat, je alle kanten ervan moet bekijken. Ik heb het wat dat betreft heel open gebracht.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Mevrouw Van Leeuwen heeft een punt als zij zich afvraagt hoe het verder moet met deze mensen. Je zou echter ook de redenering kunnen aanhangen dat, als je de kans krijgt deze mensen nog een keer uit hun ellendige situatie te halen, als je kunt bekijken of ze bereid zijn beter voor zichzelf te gaan zorgen, je die moet pakken. Iedereen heeft zo zijn eigen verhalen en casuïstiek op de achtergrond. Mij zijn verhalen bekend waarin dat inderdaad is gelukt. Het gebeurt in de praktijk allang dat zulke mensen in hun nekvel worden gegrepen en dat wordt bekeken wat er voor ze kan worden gedaan. Dat wil nog weleens werken.

Mevrouw **Van Leeuwen** (CDA): Voorzitter. Ik heb geen eigen verhalen. Dat vind ik in deze situatie erg gevaarlijk. Ik geef toe – dat heb ik

ook in de voorbereiding gedaan – dat er twee mogelijkheden zijn. Er zijn net zoveel psychiaters – zij hebben er verstand van; ik niet – die zeggen dat je er niet aan moet beginnen als psychiaters die vinden dat je het erop moet wagen, om de redenen die mevrouw Dupuis noemt. Ik vind dat wij moeten zoeken tot het gaatje wat het beste is, want er is toch sprake van onvrijwillige vrijheidsbeneming.

Mevrouw **Dupuis** (VVD): Voorzitter. Het is juist dat hier een belangrijk mensenrecht wordt geschonden, maar daar zijn heel goede gronden voor en het is zeer tijdelijk. Het klopt ook dat uit de praktijk verschillende berichten naar voren komen, maar er is mij geen onderzoek bekend waaruit is gebleken om hoeveel aantallen het gaat en wie het gelijk aan zijn kant heeft. Mijn fractie is het volledig met mij eens dat in die situatie een experiment, zoals met de observatiemachtiging, het proberen waard is. Wij willen daar geen stelling tegen nemen. Integendeel, laten wij maar afwachten hoe het werkt. De praktijk wijst wel uit of dit een zaak is die patiënten goed doet of dat er allerlei ongewenste aspecten aan zitten.

In het verloop van de opmerkingen van mevrouw Van Leeuwen vind ik het wel noodzakelijk ten aanzien van dit soort zeer lastige zaken een maatschappelijk debat te blijven voeren. Het is niet niks om personen onder dwang op te nemen, ook al zijn de argumenten voor de leek/buitenstaander evident. Wij hebben in de loop van de geschiedenis zeer ernstige voorbeelden gehad van misbruik van dit soort dwang. Ik denk dat dit nog steeds een van de redenen is waarom het debat terecht met zoveel zorgvuldigheid wordt gevoerd. Wij weten dat wij in de fout kunnen gaan met dit soort machtsmiddelen van de overheid tegen individuele burgers. Daar komt bij dat de mensenrechtengedachte er juist op is gericht de overheid in bedwang te houden als het gaat om het toepassen van dwang. Het is niet vanzelfsprekend mensen op te nemen, ook al missen ze elk ziekte-inzicht, ook al zie je dat het niet langer gaat als je kijkt naar hoe ze met zichzelf en anderen omgaan. Het zou echter ook laf zijn om hier niet op in te springen. Ik neem aan dat het CDA, net als de VVD, ook prijs stelt op de zorgzaamheid van de

Dupuis

samenleving. Daar hoort bij dat je in deze lastige materie afwegingen maakt die uiteindelijk in het belang van de betrokken groepen patiënten zijn. Dat is de bedoeling en daar moet ook op worden getoetst. De VVD-fractie ziet voldoende waarborgen voor zorgvuldigheid, sowieso als je kijkt naar ons rechtssysteem, met de Grondwet en alles wat daarin staat over de onaantastbaarheid van het individu en zijn lichaam, over de privacy, maar ook wat betreft de deskundigheid van de beroepsgroep. Laten wij dat niet uitvlakken. Ten slotte zal de maatschappelijke waakzaamheid in Nederland op dit punt onverminderd hoog moeten blijven. Het debat moet wat dat betreft doorgaan. Dat wordt in de wet ook ruim voorzien. Daarom stemt de VVD-fractie graag in met de nieuwe vorm van de BOPZ.

□

De heer **Hessing** (D66): Voorzitter. Dit wetsvoorstel heeft een uiterst turbulente wordingsgeschiedenis achter de rug. Het wetsvoorstel, zoals dat uiteindelijk bij deze Kamer is ingediend, is ten opzichte van het oorspronkelijke voorstel aanzienlijk en fundamenteel gewijzigd, met name door de aanvaarde amendementen. Hoe turbulent de behandeling is geweest, blijkt wel uit het feit dat over de observatiemachtiging zowel de motie-Rouvoet is aangenomen als het amendement-Van der Hoek/Passtoors, maar die zijn niet met elkaar te verenigen. Hoewel het onderwerp het zeker waard is op het scherp van de snede te debatteren, moet worden geconstateerd dat het eindresultaat mijn fractie voor een buitengewoon moeilijke afweging plaatst. Ik kan nu reeds melden dat er heel wat moet gebeuren om mijn fractie van een negatief oordeel af te houden.

Het oorspronkelijke voorstel van de regering bevatte in de kern de introductie van de mogelijkheid van een voorwaardelijke rechterlijke machtiging. Het gaat om een ambulante drangbehandeling. Deze biedt als zodanig een positief te waarden verruiming van de mogelijkheden patiënten te kunnen behandelen. De inzet is om patiënten als het even kan extramuraal te behandelen. De voorwaardelijke machtiging is die zin vooral een preventieve maatregel, die beoogt gedwongen opname te voorko-

men. Mijn fractie is voorstander van de wettelijke introductie van deze mogelijkheid, zeker nu de belanghebbende organisaties in het veld zich hierin goed kunnen vinden.

Niet negatief, maar iets minder enthousiast is mijn fractie over de verruiming van de mogelijkheid van de dwangbehandeling. Tot nu toe is intramurale dwangbehandeling toegestaan, voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de patiënt of anderen, voortvloeiend uit de stoornis van de geestvermogens, af te wenden. Met het schrappen van het woordje "ernstig" is een baken van betekenis verzet. Het staat op zichzelf buiten twijfel dat dwangopname nog geen vrijbrief betekent voor dwangbehandeling en dat dwangbehandeling als zodanig nog steeds dieper ingrijpt op de lichamelijke integriteit dan dwangopname en dus met een grotere mate van zorgvuldigheid omgeven dient te zijn. Ik geef toe dat die stap misschien niet zo groot is, maar mijn fractie ziet daar toch nog verschil tussen. Nu zijn dwangopname en dwangbehandeling op dezelfde leest geschoeid. Het begrip "gevaar" geldt althans zowel voor dwangopname als voor dwangbehandeling. Er moet in ieder geval worden voorkomen dat het begrip "gevaar" in relatie tot de dwangbehandeling wordt opgerekt. Zo bezien, vormt de huidige bepaling van "ernstig gevaar" daarvoor toch een veilige buffer die wij straks ontberen. Kan de minister van VWS daarop ingaan? Nemen wij deze stap niet te lichtvaardig?

Aan de overzijde en ook hier is veel aandacht geschonken aan de zogenaamde observatiemachtiging. Ook de leden van de fractie van D66 onderkennen dat er dringend behoefte is aan het vinden van oplossingen voor mensen die weinig of geen ziekte-inzicht hebben, weliswaar uitgebreid bekend zijn bij de hulpverlening, doch zich niettemin stelselmatig onttrekken aan dezelfde hulpverlening en behandeling. Het probleem is helder en nijpend. De oplossing is echter voor discussie vatbaar. Uit de discussie aan de overzijde valt op te maken dat het nog niet zo gemakkelijk is de groep van personen die onder de reikwijdte van de observatiemachtiging gebracht kan worden, scherp af te bakenen. Ook de bewindslieden geven in de memorie van antwoord aan deze Kamer te

kennen dat zij over de specifieke kenmerken en gedragingen van de groepen die in aanmerking komen voor een observatiemachtiging, alsmede over de omvang van deze groepen, geen gegevens kunnen verschaffen. Het is op zijn minst onbevredigend dat het niet mogelijk is een scherper profiel te krijgen van de personen op wie deze ingrijpende maatregel van toepassing zou kunnen zijn. Natuurlijk, er rijst voor het geestesorgaan wel een zeker beeld op – mevrouw Dupuis gaf daar een scherp voorbeeld van – maar de randen daarvan blijven toch rijkelijk vaag. Zo zou het moeten gaan om personen waarvan in meerdere of mindere mate gezegd kan worden dat zij niet in staat zijn geweest, al dan niet als gevolg van overmatig drank en of drugsgebruik, hun geestelijke vermogens in ongerepte toestand te bewaren, en voor het overige iedere hulp te weigeren. Strikt genomen, hoeven deze personen niet aan een geestesstoornis te leiden. Een ernstig vermoeden van een dergelijke stoornis is immers voldoende. Het valt niet te ontkennen dat de groep van personen die in aanmerking komt daardoor zou kunnen worden opgerekt, met als gevolg dat het bepaald niet is uit te sluiten dat at the end of the day blijkt dat personen ten onrechte gedwongen opgenomen zijn geweest, omdat zij geen geestelijke stoornis hebben. Hoe oordelen de bewindslieden over deze mogelijkheid, die toch in deze maatregel besloten ligt?

Hoewel steeds is benadrukt dat bij deze groep het aspect overlast buiten beeld blijft, is er toch niet veel fantasie voor nodig om te vrezen dat het gedragspatroon van deze personen per saldo zodanig opvallend en afwijkend is dat er in objectieve zin wel degelijk van overlastsituaties gesproken zal kunnen worden. Dat maakt deze groep personen in veel gevallen tot een kwetsbare groep, in die zin dat zij op momenten en plaatsen uit een oogpunt van overlastbestrijding nadrukkelijk in beeld kunnen komen. Zeker gelet op het gegeven dat deze personen strikt genomen niet aan een geestesstoornis behoeven te lijden, valt nu reeds te voorspellen dat het in concreto lastig zal zijn het element overlast geheel en al buiten het beoordelingskader te laten. Mijn fractie erkent overigens onmiddellijk dat de juridische toets, door officier van justitie en rechter, zekere

Hessing

waarborgen biedt. Hoe oordelen de bewindslieden over de zorg van mijn fractie dat maatschappelijke overlast gemakkelijk, wellicht te gemakkelijk, kan worden vertaald in termen van gevaar voor betrokkenen zelf?

Zelfs wanneer in alle objectiviteit gesteld kan worden dat er in volle omvang sprake is van een ernstig vermoeden dat een stoornis van de geestesvermogens betrokkene gevaar voor zichzelf doet veroorzaken, rijst de vraag of gedwongen opname het passende antwoord is op het probleem dat moet worden opgelost. Juist wanneer de overtuiging bestaat dat het om een categorie personen gaat voor wie de zegeningen van het behandelcircuit geheel of nagenoeg geheel zijn uitgeput, rijst ten principale de vraag of de serieuze verwachting bestaat dat gedwongen opname vanuit het behandelingsperspectief zinvol kan worden genoemd. De vraag stellen, is haar welhaast beantwoorden. Ook de indieners van het desbetreffende amendement slagen er, althans naar de overtuiging van mijn fractie, niet in met een begin van zekerheid duidelijk te maken dat gedwongen opname voor de groep van verkommerden en verloederden in voldoende mate perspectief biedt. Mijn fractie heeft er geen behoefte aan het debat op dit punt aan de overzijde over te doen, maar het is in ieder geval niet duidelijk in hoeverre een gedwongen opname van drie weken uit behandelingstechnisch oogpunt soelaas biedt. Daarover lopen de meningen en schattingen uiteen. Eigenlijk kan niemand met onweerlegbare feiten of omstandigheden aangeven dat de observatiemachtiging zinvol is. Evenmin valt met harde argumenten te duiden dat dit niet zinvol is. Ook is niet duidelijk wat de effecten zullen zijn op degenen die na ommekomst van de drie weken zonder succes weer op straat staan. Wellicht is bij deze mensen tijdens die gedwongen opname per saldo meer kapot gemaakt dan geheel dan worden bij de mensen die een vervolgbehandeling krijgen.

Mijn fractie heeft de grootst mogelijke huiver om een ingrijpende maatregel als de gedwongen opname los te laten op een groep mensen, zonder dat aantoonbaar een serieus perspectief op een werkbaar behandelingsconcept in beeld is. In het slechtste geval worden straks mensen ten onrechte opgenomen,

omdat zij geen geestesstoornis hebben, en voor zover zij terecht zijn opgenomen, blijkt de opname geen effect en in een aantal gevallen zelfs een contraproductief effect te hebben gehad. In het beste geval vallen er in de groep die met een observatiemachtiging is opgenomen daadwerkelijk personen te duiden die geholpen zijn met deze maatregel. Zo lang niet met een zekere mate van hardheid het beoogde effect van de maatregel kan worden verzekerd, vrees mijn fractie dat de observatiemachtiging zijn doel voorbij schiet. De kans is groot dat in een aanzienlijk aantal gevallen betrokkenen de facto slechts enkele weken van de straat worden gehaald, zonder dat van een verdere effectieve behandeling, in welke zin dan ook, sprake zal zijn, ondanks alle goede bedoelingen en intenties. Dan is de observatiemachtiging, achteraf gezien, in feite gebruikt als een ordemaatregel, hetgeen nimmer de bedoeling kan en mag zijn.

Hiermee is de terughoudendheid van mijn fractie voor zover het gaat om de observatiemachtiging voldoende aangegeven. Er kan natuurlijk worden gesteld dat wij het twee jaar moeten proberen en dat wij dan pas echt kunnen zien of het instrument iets toevoegt. Daar zit zeker iets in, maar dan moet je wel bereid zijn het risico te nemen dat het ook negatief kan uitpakken. Dan is elke persoon die in de komende twee jaar onterecht is opgepakt er een te veel. Vooralsnog geeft mijn fractie de voorkeur aan de inzet, zoals die in de motie-Rouvoet is neergelegd en die uitgaat van de omgekeerde benadering. Laten wij eerst grondig, zorgvuldig en deugdelijk inventariseren voor welke doelgroepen en in welke situaties het instrument van observatiemachtiging eventueel uitkomst zou kunnen bieden. Op grond van het resultaat kan dan altijd nog worden gezien of opnemings van dit instrument in de wet onvermijdelijk is. In dat kader kan het advies van de Raad van State ten volle worden meegewogen, hetgeen nu niet echt is gebeurd.

Ik sluit mij graag aan bij de suggestie van mevrouw Van Leeuwen over de verdere afhandeling van dit wetsvoorstel. Het is de vraag of het onderzoek naar verkommerden en verloederden inderdaad voldoende aanknopingspunten biedt om een positief of negatief oordeel te hebben over de

datum van inwerkingtreding van de observatiemachtiging. Ik kan mij voorstellen dat eerst gedurende bijvoorbeeld een jaar, in de geest van de motie-Rouvoet, wordt geregistreerd in welke praktijksituaties het middel uitkomst zou kunnen bieden. Na ommekomst van dat jaar kan aan de hand van de geregistreerde praktijksituaties en het onderzoek naar verkommerden en verloederden worden beoordeeld op welk moment de inwerkingtreding van de observatiemachtiging zinvol zou kunnen zijn. Willen de bewindslieden hier hun oordeel over uitspreken? Ik wacht met belangstelling de reactie van de bewindslieden op de door mijn fractie gestelde vragen af.

□

De heer **Van Schijndel** (Groen-Links): Voorzitter. Op grond van de evaluatie van de BOPZ komt de regering met een aantal wijzigingen van die wet. Op 20 juni 2000 hebben wij hier al wetswijzigingen over zogenaamde procedurele en technische punten behandeld. Het betrof onder meer de codificatie van het gevaarscriterium. Nu liggen twee andere, meer principiële wijzigingen voor, namelijk het voorstel voor de voorwaardelijke machtiging en het voorstel voor de observatiemachtiging. Bij de Tweede Kamer ligt inmiddels een voorstel om de "zelfbinding" een wettelijke basis te geven.

Bij de behandeling van de vorige wetswijziging hebben wij al aangegeven dat wij het betreuren dat de parlementaire behandeling van deze voorstellen, die een relatie met elkaar hebben, niet in één geheel debat plaatsvindt. Immers, dan kan er een totaalafweging worden gemaakt. Dan kan nadrukkelijk de algemene vraag op tafel komen of en waarom de huidige wettelijke instrumenten niet voldoende zijn om de problematiek rond psychiatrische patiënten op te lossen. Daarover wordt immers door vakmensen op dit terrein verschillend gedacht. Ik wijs wat dat betreft op een artikel in het laatste nummer van Medisch Contact. Ook daaruit blijkt dat deskundigen daar verschillend over denken. De gescheiden behandeling betekent niet dat wij de algemene vraag nu niet aan de ministers voorleggen. Ik formuleer die als volgt: waarom zou een betere inzet

Van Schijndel

van de bestaande wettelijke instrumenten geen oplossing bieden voor de gesignaleerde knelpunten?

Het bij de Tweede Kamer ingediende wetsvoorstel ging aanvankelijk alleen over één nieuw instrument, namelijk de voorwaardelijke machtiging. Het is de bedoeling dat dit middel een alternatief biedt voor een gedwongen opname. Het maakt het mogelijk voorwaarden te stellen omtrent het gedrag en de behandeling van de patiënt, zonder dat de patiënt daarvoor eerst gedwongen moet worden opgenomen. Dit is dus gedwongen behandeling buiten de inrichting, poliklinisch, waarvoor de rechter overigens eerst toestemming moet geven. Het is voorwaardelijk, dus de patiënt kan altijd alsnog gedwongen opgenomen worden.

Onze fractie heeft geen bezwaar tegen deze mogelijkheid. Ik kan ons standpunt niet beter motiveren dan met de woorden die onze partijgenote Hermann sprak in de Tweede Kamer: "GroenLinks waardeert het dat in situaties van gevaar deze voorwaardelijke machtiging een mogelijkheid biedt om het gevaar af te wenden met een minder drastische ingreep." Echter, in voorgaande wetgeving stond dat dwangbehandeling alleen bij ernstig gevaar voor de patiënt of zijn omgeving mag worden toegepast. In dit voorstel is het woordje "ernstig" geschrapt. Op een vraag in onze schriftelijke inbreng antwoordt de minister dat het eerdere criterium in sommige situaties als te beperkt wordt ervaren. Zij lichtte dit op die plaats niet nader toe. Kan de minister alsnog duidelijk maken waarom zij kiest voor verruiming van het gevaarscriterium? Vooralsnog ben nog niet overtuigd van de noodzaak daarvan.

Via een amendement van PvdA en VVD is tijdens de behandeling in de Tweede Kamer een ander instrument aan het wetsvoorstel toegevoegd, namelijk de observatiemachtiging. Dit is een tijdelijke dwangopname, maximaal drie en via verlenging vijf weken, na toestemming van de rechter. In die periode moet duidelijk worden wat er precies met de opgenomen persoon aan de hand is en welke behandeling zou kunnen helpen. Van personen, behorend tot die groep, staat niet van tevoren vast dat zij een psychiatrische stoornis hebben, maar er is sprake van "een ernstig vermoeden" van een

dergelijke stoornis. Er is geen sprake van acuut gevaar. Als dit laatste wel blijkt, dan komt IBS aan de orde.

Beide ministers hebben zich hardnekkig tegen dit voorstel verzet. De minister van VWS deed dat met zorginhoudelijke bezwaren. Ik noem ze nog even: Zij is tegen de gedwongen opname van mensen, waarvan niet vaststaat dat zij aan een geestesstoornis lijden of gevaar veroorzaken. Het zijn zorgmijders waarbij dwang het wantrouwen in de hulpverleners alleen maar groter maakt. Het biedt ook geen enkele garantie voor het daadwerkelijk behandelen van patiënten. De minister van Justitie kwam met bezwaren vanuit zijn portefeuille: een onnodig beslag op de rechterlijke macht en mogelijk strijd met het EVRM. De regering heeft hierover advies aan de Raad van State gevraagd. Die concludeerde: geen strijd met artikel 5 van het EVRM. De Raad van State toetste helaas niet op noodzaak, uitvoerbaarheid en effectiviteit van de observatiemachtiging. Waarom heeft de regering hier niet om gevraagd? Is er bijvoorbeeld voldoende opnamecapaciteit voor de groep die in aanmerking komt voor observatieopname? Ik sluit mij wat dit betreft aan bij de vraag van mevrouw Le Poole. Er komt na twee jaar een evaluatie van dit middel. De regering handhaaft haar zorginhoudelijke bezwaren, maar ziet dit nu als een tweejarig experiment. Bij een negatieve uitkomst kan de bepaling worden geschrapt. Heb ik goed begrepen dat de procedurele constructie de reden is dat de ministers de observatiemachtiging in de Eerste Kamer wel willen verdedigen? Is de optie van de observatiemachtiging wel aan het veld voorgelegd? Zo ja, wat waren de reacties?

Onze fractie in de Tweede Kamer stemde tegen het amendement aangaande de observatiemachtiging. Ook de fractie hier gaat niet zonder meer akkoord met dit nieuwe wettelijke instrument. Wij vragen ons onder meer af of het middel niet erger is dan de kwaal en of het wel proportioneel is. Bovendien bestaan bij ons twijfels aan de effectiviteit. Is de inzet van dit instrument niet gebaseerd op de irreële verwachting dat een drieweekse periode met dwang een oplossing zal bewerkstellingen die eerdere pogingen niet konden realiseren?

Wij begrijpen best dat het amendement dat in de Tweede Kamer is ingediend, zijn grond vindt in goede bedoelingen en signalen uit de samenleving. Het beoogt soelaas te bieden voor een groep zorgmijders zonder ziekte-inzicht, waarbij sprake is van een ernstig vermoeden van een stoornis van de geestvermogens, die zonder zorg of behandeling blijft, zo luidt de toelichting op het amendement. Een- en andermaal hebben de indieners verklaard dat het niet gaat om overlastbestrijding. Dat stelt ons op dit punt enigszins gerust. De heer Hessing is daar nog niet zo gerust op, maar ik ga ervan uit dat dit inmiddels duidelijk is geworden.

Ik constateer met de minister dat de invoering van de observatiemachtiging niet op de evaluaties van de BOPZ is gebaseerd. Heeft de minister een verklaring voor het feit dat dit vermeende gat in de wetgeving niet is signaleerd in de evaluaties, ook niet in de laatste van maart? In de evaluaties zou toch een groep aangegeven moeten zijn, waarvoor dit middel een oplossing kan bieden? Op welke groep en welke gedragingen de observatiemachtiging dan wel van toepassing zou zijn, weet de minister zelf ook niet. Zij weet ook niet hoe groot die groep is, zegt zij in de memorie van antwoord op onze schriftelijke vragen. Ook weet zij niet welke maatschappelijke factoren ten grondslag liggen aan het gedrag van die groep en welke preventieve maatregelen kunnen worden getroffen. Deze vragen schreeuwen om een onderzoek. Het nu lopende verkommerden- en verloederdenonderzoek, een afschuwelijke term overigens, is niet specifiek op deze vragen gericht en zal naar verwachting geen aanknopingspunten bieden voor de observatiemachtiging, zegt de minister in de nadere memorie van antwoord op vragen van het CDA. Is het experiment dan geen sprong in het duister met het gevaar dat mensen gedwongen worden opgenomen van wie je achteraf moet vaststellen dat zij niet in een psychiatrische instelling thuishoorden?

Gisteren waren collega Le Poole en ik op een nuttig werkbezoek bij de Gezondheidsraad. Daar werden wij attent gemaakt op een op verzoek van de minister in de maak zijnde advies over de tijdige behandeling van mensen met een eerste

Van Schijndel

psychotische periode. De opzet hiervan is te vinden in het werkplan 2002 van de Gezondheidsraad. Dit advies zal rond deze zomer verschijnen. Is het niet zinvol dit advies af te wachten, voordat er met de observatiemachtiging aan de slag wordt gegaan? Het betreft wellicht een deel van de doelgroep die de observatiemachtiging zou bestrijken. Het kan mogelijkheden bieden voor ambulante zorg voor en begeleiding van die groep. Ik sluit mij aan bij de stelling van mevrouw Van Leeuwen dat het beter is een en ander eerst nader te onderzoeken, voordat je de mogelijkheid van de observatiemachtiging in werking laat treden. Natuurlijk kun je niet ontkennen dat er psychiatrisch gestoorden zijn die buiten de reddingsboot vallen, maar moet niet eerst de toepassing van de huidige wettelijke mogelijkheden worden verbeterd, bijvoorbeeld door een betere toepassing van de IBS? Is een zelfbindingscontract wellicht een oplossing voor deze groep? Wie in een periode van ziekte, bijvoorbeeld tijdens een psychose, geen ziekte-inzicht heeft, kan dan op grond van eerdere afspraken, gemaakt in een periode dat deze persoon vrij is van ziektesymptomen, gedwongen kunnen worden opname in een behandeling te ondergaan. Daarmee wordt een groot deel van de groep op wie de indieners van het amendement voor de observatiemachtiging doelen, bereikt. Als mijn stelling juist zou zijn, ligt het dan niet voor de hand de behandeling van de observatiemachtiging aan te houden tot wij hier het wetsvoorstel aangaande de zelfbinding behandelen? Immers, dan kunnen wij pas afwegen of de observatiemachtiging nog iets toevoegt aan het invullen van een vacuüm in het wettelijk instrumentarium.

De vraag blijft ook of de verbetering van het functioneren van ambulante hulp, opvang en zorg een oplossing biedt voor de groep die in aanmerking zou komen voor gedwongen observatie. Ik denk aan het verwerklijken van de 24-uursbereikbaarheid, samenwerking tussen intramurale en ambulante instellingen, tussen hulpverlening, politie en woningcorporaties, oplossing van het capaciteitsprobleem in de psychiatrische zorg, actieve benadering van zorgmijders en inzet van speciale wijkteams, zoals geopperd door mevrouw Kant in de Tweede Kamer. Wij hoeven het

probleem niet te ontkennen, maar wij hoeven ook niet zonder meer mee te gaan met een sprong in het ongewisse om te laten zien dat de overheid wat doet, terwijl andere oplossingen minder kwalijk en effectiever zijn. Ik wacht de antwoorden van de minister graag af.

De beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**: De beantwoording door de regering vindt vanmiddag plaats, na de stemming over de motie-Boorsma c.s.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:
- **het wetsvoorstel Regels voor het heffen van mobiliteitstarieven ter zake van het rijden op de weg met een motorrijtuig en de ondersteuning van regionale mobiliteitsfondsen (Wet bereikbaarheid en mobiliteit) (27552).**

De beraadslaging wordt geopend.

De heer **Lemstra** (CDA): Voorzitter. In de memorie van toelichting bij dit wetsvoorstel wordt gesteld dat mobiliteit bij een moderne samenleving hoort en dat een volledige oplossing van de files, gezien de ruimtecapaciteit en de groei van de economie en in het verlengde daarvan de groei van de mobiliteit, een illusie is. Deze nuchtere constatering spreekt op zichzelf aan en de titel van het wetsvoorstel, Wet bereikbaarheid en mobiliteit, wekt grote verwachtingen. Nu echter de pijler van het oorspronkelijk wetsvoorstel, te weten het rekeningrijden – de voorbereiding daarvan heeft de Staat der Nederlanden al zo'n 120 mln euro gekost – uit dit wetsvoorstel is geschrapt, blijft er naar de mening van de CDA-fractie een zeer mager voorstel over, waarin eigenlijk alleen een wettelijke basis wordt gelegd voor het expresbaan-tarief en het toltarief.

De CDA-fractie vraagt zich dan ook af of dit wetsvoorstel enige bijdrage zal leveren als instrument om de files in de spits te bestrijden. Nu het voorstel voor een wet op het rekeningrijden, in samenhang met het onderhavige wetsvoorstel, wordt ingetrokken, de besluitvorming over

de kilometerheffing wordt overgelaten aan een nieuw kabinet en de behandeling van het Nationaal verkeers- en vervoersplan is uitgesteld, rijst bij de CDA-fractie de vraag over nut en noodzaak van de behandeling van dit wetsvoorstel op dit moment. Wij zijn daar ook op gewezen door een instantie die door de minister zeer wordt gewaardeerd, namelijk de ANWB. De ANWB schrijft ons in een brief van 27 juni jongstleden dat het verstandig zou zijn als de Senaat bij de minister aandringt op het aanhouden van deze wet. Misschien kan de minister nog eens ingaan op nut en noodzaak van dit wetsvoorstel. Kan zij uitleggen dat dit wetsvoorstel de toekomstige ontwikkelingen op het onderwerp beprijzing en benutting van de infrastructuur in ons land niet zal belemmeren?

In de bestuursovereenkomsten met de stadsregio's Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en het stadsgewest Haaglanden is bepaald dat het Rijk het bedrag dat door de regionale partijen in de vier desbetreffende regiofondsen wordt ingelegd, verdubbelt met ten hoogste 250 mln gulden, ongeveer 112 mln euro. Inmiddels hebben zowel de regio's als het Rijk deze bedragen gevoteerd in de desbetreffende fondsen. In totaal gaat het om ongeveer 450 mln euro, zo lezen we in de memorie van antwoord. Deze bedragen zijn aan de regio's toegekend, mede om ze over te halen mee te doen aan het rekeningrijden. De vraag rijst wat er met deze bestuursovereenkomsten en de daaraan verbonden en voor een groot deel reeds gevoteerde geldstromen gaat gebeuren, nu zowel het rekeningrijden als het NVVP op de lange baan is geschoven. In de memorie van antwoord staat dat is besloten de drie BOR-regio's voor een tweetal jaren te compenseren met een bedrag van circa 27 mln euro voor ieder van de drie regio's. De vraag is waarom er compensatie wordt gegeven als reeds een groot deel van de gelden is gevoteerd. Graag een reactie van de minister.

Een tweede vraag die bij de CDA-fractie rijst is of alle voorbereidingen voor de kilometerheffing nu zijn gestaakt. In de pers lezen wij immers nog over het uitloven van prijzen door de minister, tot een bedrag van € 200.000, aan uitvinders van kastjes in de auto, die moeten