

Vergaderjaar 2019–2020

**35 456**

## **Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen**

**Nr. 3**

### **MEMORIE VAN TOELICHTING**

#### **I. Algemeen**

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in het mondelinge vragenuur van 19 november 2019 toegezegd niet te zullen wachten op de wetsevaluatie als er aanleiding is om de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) op een onderdeel te wijzigen (Handelingen II 2019/20, nr. 25). Gelet op de verzoeken van onder meer de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en GGZ Nederland en berichten in de media, die ook Uw Kamer zullen hebben bereikt, meent de Staatssecretaris dat hiertoe aanleiding is. Met dit wetsvoorstel doet hij deze toezegging dan ook gestand door de Wvggz op een aantal punten aan te passen om de uitvoerbaarheid van de wet te verbeteren. Ook wordt van de gelegenheid gebruik gemaakt om de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) aan te passen.

De ketenpartijen hebben een aantal concrete punten onder de aandacht gebracht die de uitvoerbaarheid van de Wvggz kan verbeteren. Deze punten zijn met alle ketenpartijen besproken aan de hand van door de ketenpartijen aangedragen oplossingen. Op grond daarvan zijn de punten geselecteerd die breed gedragen worden door alle ketenpartijen en daarom binnen een relatief kort tijdsbestek in procedure gebracht kunnen worden. Deze zijn opgenomen in voorliggend wetsvoorstel.

Met dit wetsvoorstel wordt voorgesteld de uitvoerbaarheid van de Wvggz en de Wzd te verbeteren door een aantal administratieve handelingen in de wet te vereenvoudigen of te schrappen.

De Wvggz en Wzd bieden belangrijke waarborgen voor de rechtsbescherming van betrokkenen in geval van gedwongen zorg. In de kern houdt deze rechtsbescherming in dat betrokkene of de cliënt zo veel mogelijk betrokken wordt in het opstellen en uitvoeren van zijn zorgplan, en hij tegen alle beslissingen die hem aangaan, zijn beklag kan doen. In de hieronder omschreven gevallen zou de combinatie van verschillende procedures in individuele gevallen niet ten goede komen aan de betrokkene, waarmee zijn zorgbehoefte, en daarmee derhalve ook zijn

rechtspositie, onder druk kunnen komen te staan. Zo is in de Wvvgz niet voorzien in de mogelijkheid een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel via de rechter te wijzigen. In de gevallen waarin dat aan de orde is, zou dat ertoe kunnen leiden dat opnieuw via de burgemeester een crisismaatregel voor de ontbrekende vormen van verplichte zorg zou moeten worden aangevraagd, of dat in een (machtiging tot voortzetting van een) crisismaatregel «voor alle zekerheid» zo veel mogelijk zorgvormen worden opgenomen. Dat komt de positie van de betrokkene niet ten goede.

Een vergelijkbaar probleem doet zich voor bij de duur van de crisismaatregel. Het zou kunnen gebeuren dat voor een betrokkene die na een crisismaatregel vervolgzorg nodig heeft, niet tijdig een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel kan worden afgegeven, waardoor deze persoon verstoken blijft van de noodzakelijke zorg en er vervolgens een nieuwe crisismaatregel moet worden aangevraagd. Vanuit het veld is dan ook indringend gevraagd hier een oplossing voor te vinden.

Alles overziend wordt met de voorgestelde wijzigingen de Wvvgz zodanig aangepast dat de praktische uitvoering in overeenstemming wordt gebracht met de algemene uitgangspunten van beide wetten, zonder de rechtspositie van betrokkene aan te tasten.

Ook ten aanzien van de medische verklaring bij de rechterlijke machtiging op grond van de Wzd zorgt de voorgestelde wijziging ervoor dat de rechtspositie van cliënten gewaarborgd blijft, terwijl de uitvoerbaarheid van de Wzd wordt verbeterd.

In 2020 wordt verder gewerkt aan een tweede, omvangrijker wetsvoorstel ter aanscherping van de uitvoerbaarheid van de Wvvgz en de Wzd in overleg met ketenpartijen.

Deze memorie van toelichting wordt ingediend mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister voor Rechtsbescherming.

### **Gevolgen voor de regeldruk**

Beoogd wordt met behoud van de uitgangspunten van de wet de uitvoerbaarheid ervan te vergroten. Zo wordt voor de Wvvgz onder meer de wijziging van de machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel mogelijk gemaakt, waarmee wordt voorkomen dat wanneer de zorgbehoefte van betrokkene tussentijds wijzigt, de procedure van een nieuwe crisismaatregel (en machtiging tot voortzetting daarvan) moet worden gestart. Ook krijgt de rechter de mogelijkheid om in zijn beslissing andere vormen van verplichte zorg op te nemen dan die in het verzoekschrift van de officier van justitie staan. Deze punten vloeien voort uit terugkoppeling van de ketenpartijen, die – na de eerste ervaringen met de uitvoering van de wet – hebben aangegeven waar zij ruimte zagen voor vereenvoudiging van de procedures, rekening houdend met de belangen van betrokkene en diens rechtspositie.

Voor de Wzd ziet de regeldrukverlaging er met name op dat volstaan kan worden met een medische verklaring bij de aanvraag van een rechterlijke machtiging, en dat niet daarnaast ook een nagenoeg gelijklopende verklaring van de aanbieder noodzakelijk is. Ook komt de eis te vervallen dat een arts die een dergelijke verklaring afgeeft niet in dienst mag zijn bij de zorgaanbieder indien iemand reeds daar is opgenomen. Dat met voorgestelde wijzigingen de regeldruk afneemt wordt ook door het veld breed gedragen. Een meer precieze kwantificering hiervan of het werken

met scenario's of bandbreedtes is echter niet mogelijk. Een belangrijke reden hiervoor is gelegen in het feit dat het wijzigingen betreft die nog niet over de volle breedte van het veld zijn geïmplementeerd. Daarnaast is reeds bij de totstandkoming van de Wvggz en de Wzd door de regering onderkend dat de gevolgen voor de regeldruk niet nader te kwantificeren viel, omdat de wetten juist maatwerk mogelijk maken. Daarom is ook toegezegd de gevolgen voor de regeldruk gedurende de invoering te monitoren en dit punt nadrukkelijk bij de evaluatie van beide wetten (binnen twee jaar) te betrekken.

Het Adviescollege toetsing regeldruk heeft geadviseerd om de gevolgen voor de regeldruk die met voorliggend wetsvoorstel wordt weggenomen alsnog in kaart te brengen. De regering onderschrijft het belang van het zo nauwkeurig mogelijk in kaart brengen van de gevolgen voor de regeldruk, ook als deze afneemt. Tegelijkertijd hecht de regering er aan de uitvoerbaarheid van beide wetten zo spoedig mogelijk te vergroten. Het nader kwantificeren van de afname van de regeldruk zou ertoe leiden dat de procedure tot aanpassing van deze wetgeving onaanvaardbare vertraging oploopt. Alles overwegende kiest de regering er dan ook voor om te volstaan met het in kwalitatieve zin omschrijven van de afname van de regeldruk.

## **II. Artikelsgewijs**

### **ARTIKEL I**

#### **Onderdeel A (artikel 1:7, eerste en derde lid, Wvggz)**

Artikel 1:7, eerste lid, Wvggz regelt de gevallen waarin de rechter aan het bestuur van de raad voor rechtsbijstand een last tot toevoeging van een advocaat aan betrokkene geeft. Abusievelijk was daar niet de situatie opgenomen waarin betrokkene, zijn vertegenwoordiger, de advocaat of de zorgverantwoordelijke beroep instelt tegen de beslissing, of het uitblijven daarvan, van de geneesheer-directeur tot beëindiging van het verlenen van verplichte zorg, bedoeld in artikel 8:19 Wvggz. Met deze wijziging wordt die situatie alsnog in het artikel opgenomen.

Van de gelegenheid wordt gebruik gemaakt om in het derde lid de verwijzing naar een aantal artikelen in het Wetboek van Strafvordering (Sv) in overeenstemming te brengen met de thans geldende tekst van Sv. Dezelfde bepaling is in artikel 4b, eerste lid, Wzd opgenomen. Een eensluidende wijziging wordt daarom ook artikel II, onderdeel A, voorgesteld.

#### **Onderdeel C (artikel 6:5 Wvggz)**

Deze voorgestelde wijziging voorziet er in dat de rechter ook in aansluiting op een rechterlijke machtiging afgegeven op grond van de inmiddels vervallen Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) of een plaatsing op grond van artikel 37 van het Wetboek van Strafrecht (Sr) zoals dat artikel luidde vóór inwerkingtreding van de Wvggz, een zorgmachtiging van maximaal twaalf maanden onder de Wvggz kan verlenen, uiteraard uitsluitend indien de zorgbehoefte daartoe aanleiding geeft. Daarnaast wordt geregeld dat bij de berekening van het aantal jaar dat betrokkene aaneengesloten gedwongen zorg heeft ontvangen, ook gedwongen zorg verleend op grond van de Wet Bopz of een plaatsing op grond van artikel 37 Sr wordt meegerekend. Dit is van belang indien een aansluitende zorgmachtiging voor de duur van maximaal 2 jaar wordt overwogen. Bij de bepaling of betrokkene ten minste vijf jaar aaneengesloten gedwongen zorg heeft ontvangen, is dus

niet van belang welk deel daarvan op grond van de Wvvggz, op grond van de Wet Bopz of door middel van een plaatsing op grond van artikel 37 Sr is verleend.

#### **Onderdeel D (artikel 7:4 Wvvggz)**

De geldigheidsduur van de crisismaatregel is ten hoogste drie dagen. De crisismaatregel vervalt na die drie dagen, tenzij de officier van justitie uiterlijk de tweede dag na ontvangst van de stukken van de crisismaatregel een verzoekschrift voor een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel bij de rechter heeft ingediend. Als de crisismaatregel eindigt in het weekend of op een feestdag, wordt met deze voorgestelde wijziging geregeld dat de crisismaatregel wordt verlengd tot en met de eerstvolgende werkdag. Daarmee wordt voorkomen dat de officier van justitie niet in staat is om het verzoekschrift tot verlenging van de crisismaatregel in te dienen, en de crisismaatregel bijgevolg verloopt, terwijl betrokkene nog wel verplichte zorg nodig heeft. Evengoed blijft het uitgangspunt gelden dat het moment dat betrokkene geen verplichte zorg meer nodig heeft en niet meer aan de criteria voor verplichte zorg wordt voldaan, de crisismaatregel op elk moment kan worden beëindigd, ook in het weekend of op een feestdag.

Hoewel deze wijziging er toe kan leiden dat de crisismaatregel langer kan voortduren dan drie dagen, bijvoorbeeld wanneer deze zou eindigen in een (Paas- of Pinkster) weekend, dient de wijziging juist te voorkomen dat betrokkene uitsluitend om procedurele redenen van noodzakelijke zorg verstoken zou blijven, of procedure op procedure moet worden gestapeld (bijvoorbeeld een nieuwe crisismaatregel) om dezelfde noodzakelijk behandeling te kunnen blijven bieden. Gevolg daarvan zou zijn dat betrokkene langer in onzekerheid verkeert en langer moet wachten op de noodzakelijke zorg. Geen van deze situaties is wenselijk voor betrokkene. Hetzelfde geldt voor de inbewaringstellingstermijn op grond van de Wzd.

#### **Onderdelen E en F (artikelen 7:8, tweede en derde lid, en 8:12, derde tot en met zesde lid (nieuw) Wvvggz)**

##### *Onderdeel E – artikel 7:8, tweede lid*

In de wet is thans geen mogelijkheid opgenomen dat de rechter, als hij daartoe aanleiding ziet, in de machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel kan afwijken van de vormen van verplichte zorg zoals opgenomen in het verzoekschrift van de officier van justitie. Ter zitting kan bijvoorbeeld blijken dat de zorgbehoefte van betrokkene inmiddels is gewijzigd, of dat op grond van voortschrijdend inzicht van de betrokken zorgverantwoordelijke of geneesheer-directeur of nader deskundigenonderzoek andere vormen van verplichte zorg aangewezen zijn. Door de rechter deze mogelijkheid te geven, wordt voorkomen dat in zulke gevallen een nieuwe crisismaatregel van de burgemeester noodzakelijk is om die andere, niet in de crisismaatregel opgenomen vormen van verplichte zorg te kunnen leveren. Met deze aanpassing kunnen extra procedures worden vermeden. Anders zou de betrokkene langer in onzekerheid verkeren en verstoken blijven van de noodzakelijke zorg.

##### *Onderdeel F – artikel 8:12 (vervallen derde lid)*

Voorgesteld wordt de verplichte mededeling van de zorgverantwoordelijke aan de geneesheer-directeur dat de ingezette tijdelijke verplichte zorg in het individuele geval niet binnen 12 uur kan worden beëindigd, te laten vervallen. Uit de praktijk is gebleken dat deze mededeling weinig toegevoegde waarde heeft, aangezien de geneesheer-directeur bij de start

en bij de beëindiging van elke vorm van verplichte zorg ook een schriftelijke en gemotiveerde mededeling ontvangt. Het belang van betrokkene blijft dus goed geborgd, terwijl een administratieve last kan worden weggenomen.

*Onderdelen E en F – artikel 7:8, derde lid, en 8:12, derde lid (nieuw), vierde lid (nieuw), vijfde lid (nieuw), zesde lid (nieuw)*

In de praktijk is de noodzaak gebleken om vanuit een noodsituatie een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel via de rechter te wijzigen, zodat – net als bij wijziging van een zorgmachtiging het geval kan zijn – kan worden voorzien in een plotseling opgekomen gewijzigde zorgbehoefte. Dat maakt de Wvggz nu niet mogelijk. Dat betekent dat wanneer langer dan de termijn van tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties – drie dagen – andere verplichte zorg nodig is dan in de oorspronkelijke crisismaatregel was voorzien, een nieuwe crisismaatregel moet worden aangevraagd via de burgemeester. Dat is onwenselijk voor alle betrokken partijen, met name voor betrokkene, die ook in deze situatie zou worden geconfronteerd met een langere periode van onzekerheid en het verstoken blijven van de noodzakelijke zorg. Daarom wordt voorgesteld om wijziging van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel mogelijk te maken, op dezelfde wijze als dit is geregeld voor de zorgmachtiging. Deze wijziging bevordert tevens het toepassen van maatwerk bij de afgifte van de crisismaatregel naar de algemene uitgangspunten van de wet.

Onderdelen B en G betreffen redactionele wijzigingen van de met artikel 8:12, vijfde lid, samenhangende artikelen 6:2 en 9:8, tweede lid, Wvggz.

## **ARTIKEL II**

### **Onderdeel A (artikel 4b, eerste lid, Wzd)**

Zie de toelichting bij artikel II, onderdeel A, betreffende artikel 1:7, derde lid, Wvggz.

### **Onderdeel B (artikel 17, eerste lid, Wzd)**

In de Wvggz is in artikel 8:24 opgenomen dat de zorgaanbieder er ten behoeve van het toezicht door de Inspectie voor gezondheidszorg en jeugd (IGJ) onder andere voor zorgt dat de naam van betrokkene en de aan de betrokkene verleende verplichte zorg digitaal beschikbaar is. De IGJ moet namelijk kunnen nagaan hoe vaak en welke vormen van verplichte zorg zijn verleend aan betrokkenen en wat de onderbouwing daarvan is. Uit het oogpunt van patiëntenbescherming is dat cruciaal. De naam van betrokkene is hierbij van wezenlijk belang om zeker te stellen dat de informatie betrekking heeft op de juiste personen, wat de IGJ ook in staat stelt om over de juiste informatie te beschikken indien een persoon zorg van een andere zorgaanbieder krijgt, bijvoorbeeld omdat deze persoon in een andere instelling gaat wonen.

Abusievelijk zijn bij de harmonisatie van de Wzd met de Wvggz de onderdelen die zien op de naam van de betrokken cliënt en de aan betrokken cliënt verleende onvrijwillige zorg weggefallen. Deze omissie wordt hersteld met voorgestelde wijziging van artikel 17. Tevens wordt voorgesteld in artikel 17, eerste lid, toe te voegen dat de naam van de Wzd-functionaris digitaal beschikbaar is ten behoeve van het toezicht door de IGJ. Ook deze voorgestelde wijziging vindt plaats uit het oogpunt van harmonisatie met de Wvggz. In artikel 8:24, eerste lid, wordt de geneesheer-directeur genoemd. Dat is de functionaris die verantwoor-

delijk is voor de algemene gang van zaken op het terrein van de verlening van verplichte zorg. In het geval van de Wzd is de Wzd-functionaris verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op het terrein van de verlening van de onvrijwillige zorg.

### **Onderdelen C en E (artikelen 26 en 30, tweede lid, Wzd)**

Evenals in de Wvvggz worden in de Wzd eisen gesteld aan de arts die de medische verklaring bij de aanvraag voor een rechterlijke machtiging, respectievelijk een inbewaringstelling afgeeft. In de Wzd is bepaald dat die arts niet betrokken mag zijn bij de behandeling van de desbetreffende cliënt, en, in geval van cliënten die al zijn opgenomen in een accommodatie van een zorgaanbieder, dat deze arts ook niet verbonden mag zijn aan die zorgaanbieder. Met deze aanvullende eis is beoogd dat de arts onafhankelijk functioneert. Deze laatste eis wordt in artikel 5:7 van de Wvvggz geformuleerd als: «hij functioneert onafhankelijk van de zorgaanbieder». De formulering in de Wzd levert in de praktijk op veel plaatsen echter acute problemen op bij het verkrijgen van een medische verklaring, bijvoorbeeld in regio's die worden gedomineerd door een grote zorgaanbieder, die door deze formulering geen arts van een andere locatie kan inroepen. Voor cliënten is dit ook een onwenselijke situatie, omdat zij onnodig lang moeten wachten op een beoordeling van een arts. Voorgesteld wordt de Wzd zodanig aan te passen dat de kern van het bedoelde artikel beter naar voren komt en waarbij het belang van de cliënt wordt geoptimaliseerd: het gaat om een arts die onafhankelijk is, en dat de arts niet eerder bij de zorg betrokken is geweest. Op deze wijze blijft de bedoeling van artikel 26, zevende lid, Wzd, namelijk het borgen van het onafhankelijk functioneren van de arts die de medische verklaring opstelt ten aanzien van de zorgaanbieder die reeds zorg verleent aan de desbetreffende persoon, onverkort gelden.

Deze aanpassing leidt overigens ook tot verdere harmonisatie met de Wvvggz.

Ten aanzien van een cliënt die reeds in een accommodatie verblijft moet op grond van het huidige artikel 26, zesde lid, van de Wzd bij een verzoek om een rechterlijke machtiging naast een verklaring van een niet bij de zorg betrokken arts een extra verklaring van de zorgaanbieder van de accommodatie worden aangeleverd. Het is evident dat een procedure voor het verzoeken van een rechterlijke machtiging altijd pas gestart zal worden als dat noodzakelijk is. Het CIZ dient pas een verzoek in bij de rechter indien er grond is om aan te nemen dat opname en verblijf of voortzetting van het verblijf onvrijwillig is, en voldaan wordt aan de voorwaarden die worden gesteld aan het verlenen van een machtiging. Uit de verklaring van de arts moet blijken dat er sprake is van onvrijwilligheid, dat er sprake is van gedrag dat leidt tot ernstig nadeel, waardoor opname en verblijf noodzakelijk is, waarbij die opname of dat verblijf ook geschikt is om het ernstig nadeel te voorkomen of aan te wenden, en er ook geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn. Om in deze procedure nog een extra verklaring op te laten stellen door de zorgaanbieder met betrekking tot de criteria voor opname en verblijf heeft geen materiële toegevoegde waarde voor de cliënt, maar vormt wel een administratieve last voor zorgaanbieders. Te meer nu afstemming tussen de arts en de zorgaanbieder al vereist is op grond van artikel 27, derde lid, Wzd. Daarom wordt voorgesteld het vereiste van de verklaring van de zorgaanbieder te laten vervallen.

## **Onderdelen D en F (artikelen 29, vierde en vijfde lid en 37, eerste lid, Wzd)**

Deze voorgestelde wijzigingen vinden plaats uit oogpunt van harmonisatie met de Wvggz, specifiek de voorgestelde wijziging van artikel 7:4 Wvggz. Als de inbewaringstelling eindigt in het weekend of op een feestdag, wordt voorgesteld de termijn te verlengen om te voorkomen dat het ClZ niet binnen de termijn een verzoekschrift kan indienen en de inbewaringstelling verloopt, terwijl gedwongen opname en verblijf nog noodzakelijk is voor een cliënt. Het te vroeg eindigen van een inbewaringstelling kan de cliënt ernstig benadelen, omdat deze cliënt dan niet de zorg krijgt die nodig is. Voorgesteld wordt de bepaling die in het huidige vierde lid van artikel 29 is opgenomen in twee verschillende leden op te nemen. Dat komt de leesbaarheid ten goede. Het vierde lid zal daarmee overeenkomen met artikel 7:4 Wvggz, zoals voorgesteld in onderhavig wetsvoorstel. Het vierde lid van artikel 29 zal dan uitsluitend betrekking hebben op de geldigheidsduur van een beschikking tot inbewaringstelling. De andere volzinnen, die thans zijn opgenomen in het vierde lid van artikel 29, worden opgenomen in het nieuwe voorgestelde vijfde lid. Omdat de geldigheidsduur van een beschikking tot inbewaringstelling hiermee duidelijk wordt opgenomen in artikel 29, vierde lid, kan de bewoording in het met artikel 29 samenhangende artikel 37 Wzd worden ingekort. Dit bevordert de leesbaarheid van artikel 37.

### **ARTIKEL III**

Vanwege het spoedeisende karakter van dit wetsvoorstel wordt voorgesteld de inwerkingtreding te laten plaatsvinden zonder de toepassing van vaste verandermomenten.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis