

Vergaderjaar 2013–2014

32 398

## Vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg)

H

### NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VEILIGHEID EN JUSTITIE<sup>1</sup>

Vastgesteld 29 oktober 2013

De memorie van antwoord geeft de commissie aanleiding tot het maken van de volgende nadere opmerkingen en het stellen van de volgende nadere vragen.

#### 1. Inleiding

De leden van de **PvdA**-fractie hebben kennisgenomen van de memorie van antwoord. Zij wensen nog een enkele vraag voor te leggen aan de regering.

De leden van de **CDA**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het in de memorie van antwoord gestelde en danken de staatssecretaris voor zijn uitvoerige beantwoording van de door de Eerste Kamer gestelde vragen. Desalniettemin hebben zij nog enkele vragen.

De leden van de **PVV**-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van onderhavig wetsvoorstel. Zij hebben hierbij een enkele vraag, ingegeven door het wetsvoorstel Invoering elektronische detentie (33 745), dat de Tweede Kamer momenteel in behandeling heeft.

De leden van de **SP**-fractie danken de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor een uitvoerige beantwoording van de vragen. Hoe uitvoerig ook, er blijven vragen rijzen, niet in de laatste plaats vanuit het veld. De leden van de fractie van **GroenLinks** sluiten zich bij deze vragen aan. Is de regering het met deze leden eens dat een zorgvuldiger voortraject deze problemen had

<sup>1</sup> Samenstelling:

Holdijk (SGP), Kneppers-Heijnert (VVD), Kox (SP), Engels (D66), Franken (CDA), Thissen (GL), Nagel (50PLUS), Ruers (SP), Van Bijsterveld (CDA) (*vice-voorzitter*), Duthler (VVD) (*voorzitter*), Koffeman (PvdD), Kuiper (CU), Quik-Schuijt (SP), Strik (GL), K.G. de Vries (PvdA), Knip (VVD), Hoekstra (CDA), Lokin-Sassen (CDA), Scholten (D66), Schouwenaar (VVD), De Boer (GL), De Lange (OSF), Ter Horst (PvdA), Beuving (PvdA), Koole (PvdA), Schrijver (PvdA), Reynaers (PVV), Popken (PVV), Frijters-Klijnen (PVV), Swagerman (VVD)

kunnen voorkomen? De leden vragen de regering te reageren op de nadere vragen van GGZ Nederland, ingebracht bij brief met bijlagen d.d. 1 oktober 2013<sup>2</sup>, alsmede op de vragen van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in hun brief van 28 februari 2013<sup>3</sup>.

## 2. Vragen naar aanleiding van ontvangen commentaren

### *Reactie op brief GGZ Nederland*

De leden van de **PvdA**-fractie hebben recentelijk een brief ontvangen van GGZ Nederland inzake het voorliggende wetsvoorstel. Deze leden zijn benieuwd naar de reactie van de regering op deze brief en de daarin geschetste casusposities.

De overgang van de zorg na ommekomst van de strafrechtelijke forensische zorg naar de reguliere zorg is op dit moment eveneens nog steeds een knelpunt, zo blijkt onder meer uit een schrijven plus bijlagen van GGZ Nederland aan de leden van de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie uit de Eerste Kamer d.d. 1 oktober 2013. Hier stuit men op gebrek aan kennis bij de zorginkopers. Het blijkt niet mogelijk om, tegen de wil van cliënten met een stoornis van de geestvermogens in, te werken aan verbetering hiervan. Medicatie helpt hier niet. Dwangverpleging echter evenmin. Toch vormen juist deze cliënten vaak een gevaar, zowel voor hun eigen veiligheid als voor die van de maatschappij. Hoe is de continuïteit voor deze groep verzekerd, wanneer zij uit de forensische zorg ontslagen zijn en niet bereid zijn vrijwillig in de reguliere gezondheidszorg mee te werken aan verbetering? De leden van de **CDA**-fractie verzoeken de minister om inhoudelijk in te gaan op de problematiek die door GGZ Nederland in genoemde brief wordt aangekaart, met name op het gebied van de waarborging van de veiligheid binnen psychiatrische ziekenhuizen, alsmede om inhoudelijk in te gaan op de door GGZ Nederland voorgestelde oplossingen.

GGZ Nederland kaart met name het probleem aan van de personen met een onbehandelbare persoonlijkheidsstoornis, zo constateren de leden van de **SP**-fractie en de **GroenLinks**-fractie. Als er geen grond meer is om deze mensen op basis van het strafrecht opgesloten te houden en er onverminderd sprake is van gevaar voor anderen, dan worden deze mensen gedwongen opgenomen met een BOPZ- machtiging, of hun strafrechtelijke opname wordt omgezet in een BOPZ-machtiging. Dit zorgt, aldus de brief van GGZ Nederland en de casus beschreven in de bijlage, voor een onhoudbare situatie. GGZ Nederland vreest een grotere toestroom van dit soort patiënten ten gevolge van de wijziging van artikel 37 Sr. Ziet GGZ Nederland dat goed?

Zo ja, dan komt het deze leden voor dat het probleem niet gelegen is in het wetsvoorstel, maar in de beschikbare voorzieningen. Het komt hen immers als juist voor dat er een einde komt aan vrijheidsbeneming in het strafrechtelijk kader als het gepleegde strafbare feit, de persoon van de dader en de omstandigheden waaronder het feit is gepleegd een langere vrijheidsbeneming niet langer rechtvaardigen, omdat deze immers niet meer proportioneel is. Als vrijheidsbeneming dan toch noodzakelijk is in verband met ernstig gevaar, dan zal dat op basis van de Wet BOPZ moeten plaatsvinden. Het komt deze leden onverantwoord voor dit wetsvoorstel, dat, zoals gezegd, wellicht zal zorgen voor een grotere instroom van dit soort mensen in de psychiatrische ziekenhuizen, in werking te doen treden vóórdát voorzien is in adequate opvang in de psychiatrie voor dit soort mensen. Hoe denkt de regering daarover?

<sup>2</sup> Brief ter inzage gelegd onder griffienummer 151646.05.

<sup>3</sup> Brief ter inzage gelegd onder nummer 151646.03.

In aanvulling daarop lijkt er ook nog sprake te zijn van wantrouwen ten opzichte van de geneesheer-directeur in een psychiatrisch ziekenhuis, of een PAAZ-afdeling, in die zin dat deze een BOPZ-patiënt naar huis zou laten gaan op een moment waarop hij nog een gevaar voor de samenleving of voor zichzelf betekent ten gevolge van zijn stoornis.<sup>4</sup> Het lijkt er derhalve op dat de aansluiting TBS-BOPZ te wensen overlaat voor wat betreft de mogelijkheden om een bepaalde, moeilijke groep mensen op te vangen, en ook dat er wantrouwen is tussen de behandelaars in beide soorten gedwongen opnamen. Zien de leden van de SP-fractie ende GroenLinks-fractie dat goed?

Zo ja, is de regering bereid om naar een oplossing te zoeken voor deze problemen ter voorkoming van oneigenlijk gebruik van de (verlenging van) TBS met verpleging en om tegelijkertijd te zorgen voor de gewenste continuïteit in de zorg?

Daarnaast vragen deze leden de regering of zij bereid is artikel 51 Wet BOPZ aan te vullen, zoals voorgesteld door GGZ Nederland in bijlage 1 van hun brief van 1 oktober 2013, dan wel artikel 2.3 van het onderhavige wetsvoorstel niet in werking te doen treden vóór de inwerkingtreding van de Wet verplichte ggz?

#### *Reactie op brief Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)<sup>5</sup>*

Bij brief van d.d. 28 februari 2013 heeft de VGN een aantal punten over het onderhavige wetsvoorstel voor het voetlicht gebracht. De leden van de **SP**-fractie ontvangen graag een reactie van de regering op de door VGN gestelde aandachtspunten en vragen.

#### *Reactie op Marktscan en Beleidsbrief Forensische zorg in strafrechtelijk kader 2013<sup>6</sup>*

In oktober van dit jaar is de tweede Marktscan van de NZa verschenen. In de aangehechte beleidsbrief wordt onder meer aangegeven dat de noodzaak bestaat om de beschikbaarheid van data te verbeteren. Kan de regering aangeven bij de leden van de **CDA**-fractie welke data op dit moment nog ontbreken en op welke termijn zij, teneinde een afdoende toezicht van de NZa te kunnen garanderen, kan toezeggen dat deze data beschikbaar zijn?

De aan het woord zijnde leden vragen zich tevens af welke concrete mogelijkheden de regering ziet om de DBBC- en ZZP-registratie te verbeteren, zodat de NZa verschillende analyses, die zij thans (nog) niet kan uitvoeren, zal kunnen maken? Op wat voor termijn denkt de regering deze verbetering tot stand te (doen) brengen?

De overgang naar prestatiebekostiging is een majeure operatie, die op dit moment nog verre van vlekkeloos verloopt. In tegendeel, blijkens genoemde tweede Marktscan wordt er meer ingekocht dan nodig is, zo begrijpen de leden van de CDA-fractie. Op dit moment worden deze uitgaven nog via de vangnetconstructie vergoed, maar vanaf 2015 is dit niet meer het geval. Is de kennis van de zorginkopers bij de Directie Forensische Zorg (DForZo) op dit moment wel voldoende om te bepalen welke soort zorg en hoeveel zorgplekken per soort moeten worden

<sup>4</sup> Nog daargelaten de discussie of een persoonlijkheidsstoornis een «stoornis» is in de zin van de Wet BOPZ. Deze discussie is immers reeds lang beslecht.

<sup>5</sup> Brief ter inzage gelegd onder griffienummer 151646.03.

<sup>6</sup> *Marktscan en Beleidsbrief Forensische Zorg in strafrechtelijke kader 2013. Weergave van de markt 2009–2012.* Utrecht: NZa 2013. Deze marktscan is te vinden onder «publicaties» via: [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

ingekocht, zodat de kwaliteit van de zorg voor de verschillende cliënten gewaarborgd blijft? Zo niet, welke concrete mogelijkheden zijn er dan voor de regering om hierin verbetering aan te brengen?

De totale omzet van de forensische zorg in strafrechtelijk kader is fors gestegen, namelijk ongeveer 30% sinds 2009. Deze stijging van de kosten is niet het gevolg van een stijging van de forensische zorg voor TBS-gestelden, noch voor gedetineerden. Waaraan is de stijging van de omzet dan wél precies te wijten? Kan de regering aangeven hoe die stijging zich verhoudt tot het aantal cliënten? Is het aantal cliënten ook gestegen?

Er lijkt een tendens te zijn – ingegeven door bezuinigingen – om klinische cliënten bij de indicatiestelling in toenemende mate in een zo laag mogelijk beveiligingsniveau in te schalen. Naar het oordeel van de leden van de CDA-fractie komt dat de veiligheid in het algemeen niet ten goede. Wat doet de regering om te voorkomen dat deze – zorgelijke – tendens zich doorzet?

### **3. De samenhang met het wetsvoorstel Invoering elektronische detentie<sup>7</sup>**

In het wetsvoorstel Invoering elektronische detentie (33 745) staat het volgende:

#### **«ARTIKEL IV**

Indien het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van wet tot vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in diverse andere wetten (Wet forensische zorg) (32 398) tot wet is of wordt verheven en artikel 6.6 van die wet in werking treedt of is getreden, komt artikel 6.6. van die wet te luiden:

#### **Artikel 6.6**

Forensische patiënten die hiervoor ingevolge artikel 4 van de Penitentiaire beginselenwet in aanmerking komen, kunnen in het kader van de verlening van forensische zorg door Onze Minister in de gelegenheid worden gesteld tot deelname aan elektronische detentie.»

Begrijpen de leden van de **PVV**-fractie het goed dat dit betekent dat de regering reeds voornemens is een onderdeel van een wet te wijzigen, die de Eerste Kamer nog volop in behandeling heeft? De Eerste Kamer moet immers nog over het wetsvoorstel Forensische Zorg stemmen. De aan het woord zijnde leden achten deze gang van zaken staatsrechtelijk niet zuiver. Graag vernemen deze leden van de regering waarom voor deze werkwijze is gekozen en waarom die in het licht van een zuiver wetgevingsproces door de beugel kan. Is de regering met de leden van de PVV-fractie van mening dat deze gang van zaken in ieder geval onwenselijk moet worden geacht en ook onwenselijke gevolgen kan hebben?

---

<sup>7</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 745, nrs. 1–3.

#### **4. Doorbreken medisch beroepsgeheim t.b.v. gedragskundig onderzoek**

*Noodzaak invoering artikel 37a Sr*

Tot slot stellen de leden van de **SP**-fractie en de **GroenLinks**-fractie de vraag of het juridisch en praktisch mogelijk is om een veroordeelde die niet heeft meegewerkt aan een PBC- of andere observatie en daarom alleen een aantal jaren gevangenisstraf heeft gekregen, wegens, tijdens de detentieperiode gebleken stoornis, alsnog over te plaatsen naar een afdeling forensische zorg?

De leden van de vaste commissie voor Veiligheid & Justitie zien de reactie van de regering – bij voorkeur binnen vier weken – met belangstelling tegemoet.

De voorzitter van de vaste commissie voor Veiligheid & Justitie,  
Duthler

De griffier van de vaste commissie voor Veiligheid & Justitie,  
Van Dooren