

Vergaderjaar 2013–2014

32 399

Regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg)

Nr. 11

ADVIES RAAD VAN STATE

Hieronder is opgenomen het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State d.d. 7 juni 2013.

Bij Kabinetsmissive van 3 april 2013, no. 13.000620, heeft Hare Majesteit Koningin Beatrix, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, bij de Afdeling advisering van de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt de nota van wijziging in verband met het voorstel van wet, houdende regels voor het kunnen verlenen van verplichte zorg aan een persoon met een psychische stoornis (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg), met toelichting¹.

De nota van wijziging schrapt de multidisciplinaire commissie (hierna: commissie) die in het voorstel van wet verplichte geestelijke gezondheidszorg² (hierna: het voorstel) wordt geïntroduceerd. Deze commissie zou verantwoordelijk worden voor onder andere de voorbereiding van het verzoek om een zorgmachtiging. Het schrappen van de commissie hangt samen met een herbezinning op de commissie in verband met de te verwachten toename van bureaucratie, het risico van dubbele procedures en de budgettaire consequenties van de introductie van een nieuw instituut. De taken van de commissie zijn herverdeeld over de bestaande instituties, waarbij het zwaartepunt van die taken komt te liggen bij de geneesheer-directeur.

De Afdeling advisering van de Raad van State onderschrijft de strekking van de nota van wijziging,³ maar maakt opmerkingen over onder meer de verankering van de oorspronkelijke doelstellingen die met de multidisciplinaire commissie werden beoogd, de onafhankelijke positie van de geneesheer-directeur en de voorwaarden waaraan het plan van aanpak

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

² Kamerstuk 32 399.

³ De Afdeling merkt op dat het ontbreken van een integrale tekstversie bij een zo omvangrijke nota van wijziging als hier aan de orde is de beoordeling bemoeilijkt.

om verplichte zorg te voorkomen moet voldoen. Zij is van oordeel dat in verband daarmee enige aanpassing van de nota van wijziging wenselijk is.

1. De centrale positie geneesheer-directeur

a. Oorspronkelijke doelstellingen voorstel

Het oorspronkelijke wetsvoorstel stelde zich, blijkens de memorie van toelichting, primair tot doel de rechtspositie te versterken van personen met een psychische stoornis die tegen hun wil zorg wordt verleend. Daartoe voorzag het voorstel in een zorgvuldige voorbereiding van de beslissing tot verplichte zorg door de inzet van een multidisciplinaire commissie.⁴ Dit zou niet alleen leiden tot een verbetering van de voorbereiding maar ook tot een verbetering van de uitvoering van de gedwongen zorg en de toepassing van het ultimatum-remedium-beginsel, de uniformiteit van de verzoeken aan de rechter, het draagvlak voor de uiteindelijke beslissingen en de zuiverheid van de positie van de verschillende actoren.⁵ Hiermee sloot de toelichting in hoofdlijnen aan op de conclusies en aanbevelingen uit de derde evaluatie van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (verder: Wet Bopz).⁶

De toelichting bij de nota van wijziging gaat niet specifiek in op de vraag hoe de in de nota voorgestelde wijzigingen bijdragen aan het bereiken van de verbeteringen ten opzichte van de Wet Bopz, die met de multidisciplinaire commissie werden beoogd. Voor een aantal van de doelstellingen is dit niet vanzelfsprekend, zoals de verankering van een multidisciplinair perspectief bij het opstellen van het verzoek om een zorgmachtiging, en het draagvlak bij betrokkenen voor de uiteindelijke beslissingen.

De Afdeling adviseert in de toelichting meer specifiek in te gaan op de vraag hoe de genoemde doelstellingen met de nota van wijziging kunnen worden bereikt.

b. Onafhankelijke positie geneesheer-directeur

De geneesheer-directeur zal door de in de nota voorgestelde wijzigingen een centrale rol gaan vervullen in de voorbereiding van de zorgmachtiging, de beslissing om een verzoekschrift voor een zorgmachtiging al dan niet bij de rechter in te dienen, de tenuitvoerlegging van de zorgmachtiging, de verlenging van de duur en de beëindiging van de verplichte zorg.⁷ Uit de consultatieadviezen blijkt dat de meeste van de geconsulteerde partijen zich, gegeven het komen te vervallen van de multidisciplinaire commissie, kunnen vinden in de thans voorgestelde bevoegdheidsverdeling.⁸ Uit de consultatieadviezen blijkt tevens dat een aantal partijen benadrukt dat de onafhankelijkheid van de positie van de geneesheer-directeur voldoende moet worden gewaarborgd.⁹ In verband daarmee wordt ook gevraagd nader in te gaan op de organisatorische gevolgen van deze gewijzigde rol van de geneesheer-directeur.¹⁰

⁴ Kamerstuk 32 399, nr. 3, blz. 1–2 & 17.

⁵ Kamerstuk 32 399, nr. 3, blz. 17–20.

⁶ Kamerstuk 25 763, nr. 7, blz. 99 – 125.

⁷ Toelichting, § De verschillende actoren en hun taken, de geneesheer-directeur.

⁸ Vergelijk het advies van GGZ Nederland, de KNMG, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en LOC zeggenschap in zorg.

⁹ Vergelijk de consultatiebijdragen van het Landelijk Platform GGz, Stichting PVP, vertrouwenspersonen in de zorg

¹⁰ Vergelijk de consultatiebijdragen van GGZ Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

De Afdeling onderschrijft het belang van een zo sterk mogelijke verankering van de onafhankelijke positie van de geneesheer-directeur bij de beoordeling van de noodzaak van het verzoek om (de verlenging van) een zorgmachtiging. Dit kan onder andere bijdragen aan het draagvlak voor de te verlenen verplichte zorg.

Naar aanleiding van de genoemde adviezen is in het voorstel onder meer de verplichting voor de zorgaanbieder opgenomen om de onafhankelijkheid van de geneesheer-directeur te waarborgen.¹¹ De toelichting geeft echter geen aanknopingspunten voor de wijze waarop dit zou moeten gebeuren, noch gaat zij in op de wijze waarop hier toezicht op zal worden gehouden.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader in te gaan op de wijze waarop de onafhankelijke positie van de geneesheer-directeur door de zorgaanbieder zal moeten worden gewaarborgd bij de beoordeling van de noodzaak van het verzoek om een zorgmachtiging of verlenging daarvan en de wijze waarop hier toezicht op zal worden gehouden.

2. Plan van aanpak van betrokkene

De nota van wijziging voorziet in de mogelijkheid dat betrokkene zelf met familie of naasten een plan van aanpak opstelt met als doel verplichte zorg te voorkomen. De Afdeling maakt over het plan van aanpak de volgende opmerkingen.

a. Voorwaarden plan van aanpak

Uit de nota van wijziging blijkt dat het plan van aanpak dient te voldoen aan dezelfde uitgangspunten als die waaraan verplichte zorg moet voldoen.¹² Die uitgangspunten, opgenomen in het in de nota van wijziging voorgestelde artikel 2:1, zijn evenwel veelsoortig en gericht op verplichte zorg. Daarmee zijn zij niet altijd relevant voor een plan van aanpak gemaakt door de betrokkene zelf als basis voor het voorkomen van die verplichte zorg. Hierdoor zal bij betrokkene, familie en naasten onduidelijkheid kunnen bestaan over de voorwaarden waaraan een plan van aanpak moet voldoen. Duidelijkheid over deze voorwaarden is ook van belang voor de geneesheer-directeur bij de beoordeling van het plan van aanpak.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader in te gaan op de vraag aan welke voorwaarden een plan van aanpak zal moeten voldoen, en zo nodig het voorstel aan te passen.

b. Eigen kracht-conferenties

Blijkens de toelichting wordt met het recht voor betrokkene met familie of naasten een plan van aanpak op te stellen, tegemoet gekomen aan de wens van het Landelijk Platform GGZ om een recht op een zogenoemde «Eigen kracht-conferentie» te verankeren. De Afdeling merkt op dat het gebruik van een Eigen kracht-conferentie al jaren bestaat, maar bij het voorkomen van dwang in de GGZ nog niet structureel wordt toegepast. Vanaf maart 2013 is een onderzoek gestart om te bezien of en op welke wijze Eigen kracht-conferenties kunnen worden ingezet voor dit doel. Of de voorgestelde mogelijkheid voor het opstellen van een plan van aanpak

¹¹ Voorgesteld artikel 2:3, tweede lid.

¹² Ingevolge voorgesteld artikel 5:11, eerste lid, onderdeel d, maakt de beoordeling of het plan van aanpak voldoet aan de uitgangspunten van voorgesteld artikel 2:1 onderdeel uit van de medische verklaring.

door betrokkenen met familie of naasten zelf voldoende tegemoetkomt aan de wijze waarop een Eigen kracht-conferentie kan worden ingezet, is naar het oordeel van de Afdeling dan ook thans nog niet duidelijk.

De Afdeling adviseert in de toelichting op het onderzoek naar het gebruik van Eigen kracht-conferenties bij het voorkomen van dwang in de GGZ in te gaan en tevens in te gaan op de wijze waarop met de uitkomsten van dit onderzoek rekening zal worden gehouden.

3. Gegevensverwerking

In het oorspronkelijke wetsvoorstel speelde de multidisciplinaire commissie een centrale rol, ook op het terrein van gegevensverwerking. De commissie was bevoegd gegevens te vorderen, de commissie hield een centraal register bij van onder meer verzoeken voor een crisismaatregel of zorgmachtiging en een afzonderlijk register van de zelfbindingsverklaringen. Met het schrappen van de commissie is, blijkens de toelichting, de noodzaak ontstaan voor het bieden van een grondslag voor het zonder toestemming van betrokkene uitwisselen van – medische en strafrechtelijke – persoonsgegevens door een groot aantal actoren.¹³ In artikel 8:22 is dit vormgegeven door het introduceren van zowel een verplichting tot het verstrekken van gegevens als een vorderingsrecht van inlichtingen en inzage in gegevens en bescheiden. Naar aanleiding van opmerkingen van het College bescherming persoonsgegevens (Cbp) is deze uitwisseling blijkens de toelichting beperkt tot de gegevens die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van ieders taak op grond van de wet en die tevens noodzakelijk zijn ter voorkoming of beperking van een aanzienlijk risico op ernstige schade voor betrokkene of een ander. Het Cbp adviseerde tevens te voorzien in een mogelijkheid om de aard en omvang van de verwerking van persoonsgegevens nader af te bakenen.

Met de toevoeging dat de gegevensuitwisseling noodzakelijk dient te zijn ter voorkoming of beperking van een aanzienlijk risico op ernstige schade voor betrokkene of een ander wordt tegemoet gekomen aan het vereiste van een zwaarwegend belang voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens.¹⁴ Daarmee lijkt evenwel nog niet te zijn voorzien in de – op grond van de Wet bescherming persoonsgegevens vereiste – passende waarborgen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.¹⁵ De nota van wijziging biedt geen grondslag voor het stellen van nadere regels ter afbakening van de betrokken gegevens of het stellen van nadere waarborgen. Ook het recht van betrokkene om kennis te nemen van de gegevensuitwisseling die hem aangaat,¹⁶ een van de voornaamste waarborgen tegen misbruik, is niet sluitend geregeld. De nota van wijziging bepaalt wel dat in het dossier aantekening wordt gehouden van de verstrekking van gegevens zonder toestemming van betrokkene.¹⁷ Blijkens de toelichting geldt deze verplichting ook – voor zover de zorgverantwoordelijke hiervan op de hoogte is – voor gegevensverstrekking door anderen.¹⁸ Maar daarmee bestaat nog geen verplichting voor anderen dan de zorgverantwoordelijke om van iedere gegevensverstrekking zonder toestemming van betrokkene aantekening te laten opnemen in het dossier. Daarmee zal het dossier eerder een toevallig

¹³ Te weten de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur, de zorgverantwoordelijke, de officier van justitie en de burgemeester.

¹⁴ Artikel 23, eerste lid, onder f, WBP.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Artikel 12 richtlijn 95/46/EG.

¹⁷ Voorgesteld artikel 8:4, tweede lid.

¹⁸ Artikelsgewijze toelichting bij artikel 8:4.

samenstel van gegevensverstrekkingen omvatten dan een volledig overzicht van de verstrekkingen.

Indien gegevensverstrekkingen worden aangetekend, dan dient blijkens de toelichting tevens te worden aangetekend welke informatie aan wie is verstrekt, wat de reden was om betrokkene daarover vooraf geen toestemming te vragen, wat eventueel de reden is geweest te komen tot (vroegtijdige) gegevensuitwisseling en wat eventueel de reden was betrokkene daarover niet te informeren.¹⁹ De Afdeling merkt op dat ook deze elementen niet tot uitdrukking komen in de tekst van artikel 8:4, tweede lid.

De Afdeling adviseert in de toelichting in te gaan op de mogelijkheden voor het bieden van passende waarborgen en de wijze waarop de betrokkene kennis kan nemen van de uitgewisselde gegevens en het voorstel aan te passen.

4. Rechtsbescherming bij afwijzing beëindigingsverzoek

In het voorstel wordt op twee verschillende wijzen rechtsbescherming geboden tegen een afwijzing van een verzoek tot beëindiging van de verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging.²⁰ Op deze afwijzing is niet alleen de algemene klachtprocedure van toepassing,²¹ maar ook de specifieke regeling van artikel 8:19. Op grond van deze regeling kan de geneesheer-directeur worden gedwongen om een aanvraag tot beëindiging in te dienen, die vervolgens dient te worden voorgelegd aan de rechter. Een dubbele rechtsbescherming tegen de genoemde afwijzing lijkt op voorhand onwenselijk.

De Afdeling adviseert de toepasselijkheid van de klachtprocedure op de afwijzing van een verzoek tot beëindiging van de verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging uit te sluiten.

5. Overige opmerkingen

De Afdeling wijst nog op de volgende, meer technische, aspecten die naar haar oordeel aandacht behoeven.

- a. In artikel 6:5, onderdeel a, wordt geregeld dat het indienen van een verzoekschrift voor een nieuwe zorgmachtiging tot gevolg heeft dat de geldigheidsduur van de oorspronkelijke zorgmachtiging wordt verlengd tot de beslissing van de rechter op dat verzoekschrift. In de toelichting wordt gesteld dat daarmee wordt beoogd aan te sluiten bij de bestaande praktijk.²² In de Wet Bopz is inderdaad een overeenkomstige regeling opgenomen.²³ Bij deze regeling is evenwel eveneens gesteld dat ontslag wordt verleend wanneer de termijn voor het geven van de beschikking is verstreken. Dit laatste is niet overgenomen in het voorgestelde artikel 6:5, onderdeel a, net zo min als dit is overgenomen in de mogelijkheid van een verlengde geldigheidsduur van de crisismaatregel.²⁴ De toelichting zou, gelet op het ingrijpende karakter van gedwongen zorg, in moeten gaan op de achtergrond van het achterwege laten van deze beperking van de mogelijkheid van een verlengde geldigheidsduur.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Voorgesteld artikel 8:18.

²¹ Ingevolge voorgesteld artikel 10:3, eerste lid.

²² Artikelsgewijze toelichting bij artikel 6:5, onderdeel a.

²³ Artikel 48, eerste lid, onder b, Wet Bopz.

²⁴ Voorgesteld artikel 7:8, onderdeel a.

De Afdeling adviseert in de toelichting op het bovenstaande in te gaan, en zo nodig het voorstel aan te vullen.

- b. In artikel 8:25, eerste lid, wordt het doel van het door de zorgaanbieder bij te houden register gegeven: het toezicht houden door de inspectie. Uit de artikelen 5:11, 7:5 en 8:23 blijkt evenwel dat het register deels ook gebruikt zal moeten worden bij de voorbereiding van de zorgmachtiging of crisismaatregel. Gelet op de verplichting dat de verwerking van persoonsgegevens enkel mogelijk is voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven doeleinden,²⁵ adviseert de Afdeling al de doeleinden van het register tot uitdrukking te laten komen in artikel 8:25, eerste lid, aanhef.
- c. In artikel 8:26 is de verplichting opgenomen voor de zorgaanbieder tot het aan de inspectie verstrekken van een analyse van de verleende verplichte zorg. Uit tekst noch de toelichting blijkt wat deze analyse zou moeten behelzen, noch welk doel deze analyse zou dienen. Zonder een dergelijke nadere precisering zal moeilijk kunnen worden vastgesteld of een zorgaanbieder voldoet aan de in artikel 8:26 opgenomen verplichting.

De Afdeling adviseert in de toelichting nader in te gaan op de inhoud van de door de zorgaanbieder op te stellen analyse en zo nodig te voorzien in een grondslag voor het nader bepalen van de elementen die tenminste in deze analyse aan de orde moeten worden gesteld.

6. Redactionele kanttekeningen

Voor redactionele kanttekeningen verwijst de Afdeling naar de bij het advies behorende bijlage.

De Afdeling advisering van de Raad van State geeft U in overweging goed te vinden dat de nota van wijziging wordt gezonden aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

De vicepresident van de Raad van State,
J.P.H. Donner

²⁵ Artikel 7 Wbp.

Bijlage bij het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State betreffende no.W13.13.0085/III met redactionele kanttekeningen die de Afdeling in overweging geeft.

- Paragraaf 3 en 4 van Hoofdstuk 5 omwisselen, nu het opstellen van de medische verklaring volgt op het opstellen van het zorgplan.
- In artikel 5:10, tweede lid, en 7:5, derde lid, gelet op het imperatieve karakter van het voorgeschreven gebruik van het model voor de medische verklaring in het eerste lid, «kan» vervangen door «wordt» en «worden» schrappen.
- In artikel 5:9, onder a, een verwijzing toevoegen naar de artikelen in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg die de beperkingen opleggen zoals die blijken uit de toelichting (voorwaardelijke inschrijving in het BIG-register en opgelegde tuchtmaatregelen).
- In artikel 5:11, eerste lid, onder d, rekening houden met het niet aanwezig zijn van een zorgplan wanneer de zorgmachtig strekt tot het opstellen van het zorgplan.
- In artikel 6:2, voorgesteld derde lid, «Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek» vervangen door: het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.
- In de toelichting ingaan op de volgtijdelijkheid van het aanwijzen van de contactpersoon op grond van artikel 1:5 en het verzenden van een afschrift van een verzoek om een crisismaatregel ingevolge artikel 7:1.
- Artikel 10:5, derde lid, van het voorstel, schrappen, gelet op het in de nota van wijziging voorgestelde artikel 1:8, eerste lid.
- In artikel F, onderdeel c, «de artikelen 8:11 tot en met 8:14» vervangen door: de artikelen 8:11 en 8:12.
- In artikel 8:7, tweede lid, «de tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel, bedoeld in artikel 7:4» schrappen en na «de zorgaanbieder kan» invoegen:, naast de tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel, bedoeld in artikel 7:4,.
- In de toelichting ingaan op het onderscheid tussen een onvolledige en een onvoldoende gemotiveerde aanvraag als bedoeld in artikel 8:19, vierde lid, nu aan de aanvraag geen vormvoorschriften zijn verbonden en zo nodig de mogelijkheid af te zien van een verzoekschrift bij een onvolledige aanvraag schrappen.
- In artikel 8:22, eerste lid, «informereren» vervangen door «verstrekken» en na «toestemming van betrokkene,» invoegen: gegevens.
- In artikel 8:23, eerste lid, «toegang tot het register, bedoeld in artikel 8:26 -bedoeld is 8:25- voor zover het betreft de zelfbindingsverklaring» vervangen door: inzage in de zelfbindingsverklaring.
- In artikel 8:23, tweede lid, «toegang tot» vervangen door: inzage in.
- In de artikelen 10:3, 14:5 en 14:9 nader preciseren op welke onderdelen van de artikelen waarnaar wordt verwezen wordt bedoeld.
- In artikel 12:4, onderdeel c. en d., de opheffing van de geheimhoudingsplicht na toestemming beperken tot die gevallen waarin de persoonlijke levenssfeer van derden daardoor niet wordt geschaad.