

Voorzitter: Dolman

Tegenwoordig zijn 114 leden, te weten:

Alders, Andela-Baur, Beckers-de Bruijn, De Beer, Beinema, De Boois, Borgman, Brouwer, Van der Burg, Buurmeijer, Castricum, Cornelissen, Couprie, Dales, G. C. van Dam, Dees, Dijkman, Dijkstal, Van Dis, Van der Doef, Dolman, Engwirda, Van Erp, Van Es, Eshuis, Evenhuis, Evenhuis-van Essen, Eversdijk, Franssen, Frinking, Gerritse, Groenman, Gualthérie van Weezel, Haas-Berger, Van Heemskerck Pillis-Duvekot, Van der Heijden, Hennekam, Herfkens, Hermans, Hermes, Hermsen, Van Iersel, Jabaaij, Jacobse, Janmaat, Jorritsma-Lebbink, Kamp, Keja, Van Kemenade, Knol, Konings, Van der Kooij, De Korte, Korthals, Kosto, Kraaijeveld-Wouters, Krajenbrink, De Kwaadsteniet, Laning-Boersema, Lansink, Lauxtermann, Leerling, Van der Linden, Linschoten, Lucassen-Stautterer, Mateman, Van der Mei, Meijer, Metz, Mik, Müller-van Ast, Niessen, Van Nieuwenhoven, Nijhuis, Van Noord, Van Ooijen, Oomen-Ruijten, Patijn, Paulis, Poppe, De Pree, Rempt-Halmmans de Jongh, Van Rey, Rienks, Van Rossum, Salomons, Van der Sanden, Schartman, Schutte, Van der Spek, Spieker, Stoffelen, Tommel, Toussaint, Tripels, Ubels-Veen, Ter Veld, Veldhoen, Te Veldhuis, De Visser, Van der Vlies, Van Vlijmen, K. G. de Vries, Wagenaar, Wallage, Weijers, Weisglas, Wessel-Tuinstra, Wiebenga, Willems, Wolters, Wöltgens, Worrell en Zijlstra,

en de heren Korthals Altes, minister van Justitie, De Ruiter, minister van Defensie, De Koning, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Van der Reijden, staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

De **Voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mee, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Aarts, Van den Bergh, Moor en Den Ouden-Dekkers, wegens verblijf buitenslands;

Van den Toorn, Müller-van Ast en Lansink, wegens bezigheden elders;

Van Baars, wegens ziekte.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

Aan de orde is **beantwoording van vragen**, gesteld overeenkomstig artikel 107 van het Reglement van Orde door het lid Ubels-Veen aan de minister van Defensie, **over de plaatsing van kruisvluchtwapens**.

[De vragen zijn opgenomen aan het einde van deze weekeditie.]¹

□

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter! Op de eerste vraag van mevrouw Ubels kan ik bevestigend antwoorden, want ik heb van het bericht in Trouw van 13 september jl. kennisgenomen. Ik wil hieraan toevoegen dat ik de juistheid van het bericht niet helemaal kan controleren. Ik kan de gevolgtrekkingen die verwoord zijn in de vragen 2 en 3 van mevrouw Ubels niet onderschrijven. Ik kan voor deze conclusies niet voldoende basis in het bericht terugvinden. In hetzelfde nummer van Trouw staat een nog groter stuk over het gesprek met de heer Eagleburger. Daaruit blijkt dat de Amerikaanse regering zeer wel op de hoogte is van de Nederlandse positie ter zake.

In antwoord op de vragen 2 en 3 merk ik op dat er bij mijn Amerikaanse ambtsgenoot in ieder geval geen onduidelijkheid bestaat over de betekenis van de aanwijzing van Woensdrecht als plaats waar, mocht het ooit zover komen, kruisvluchtwapens in Nederland zullen worden opgesteld. Direct na de aanwijzing van Woensdrecht heb ik de heer Weinburger daarvan schriftelijk op de hoogte gesteld, met de uitdrukkelijke aantekening dat deze aanwijzing op geen enkele wijze de beslissing inzake plaatsing of niet plaatsing in Nederland beïnvloedt.

Ik heb daaraan het verzoek toegevoegd, geen uitspraken te doen die de indruk zouden kunnen wekken dat in de Nederlandse positie verandering is gekomen. Korte tijd daarna heb ik van de heer Weinburger antwoord gekregen. Daarin gaf hij er blijk van goed nota te hebben genomen van het feit dat de Nederlandse positie ten principale niet was veranderd.

□

Mevrouw **Ubels-Veen** (EVP): Mijnheer de Voorzitter! Uit de beantwoording van de minister blijkt dat hij van mening is dat Weinburger zeer goed op de hoogte is van het standpunt van de Nederlandse regering; ik vraag mij dan wel af hoe zo'n bericht in de krant komt, omdat het in flagrante tegenstelling is met hetgeen de minister zelf gezegd heeft in het debat voor het zomerreces. Ik vind dit zo belangrijk dat het misschien wel op zijn plaats zou zijn als de Nederlandse regering vraagt waarom Weinburger nu het tegendeel laat blijken.

□

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter! De kern van deze opmerking van mevrouw Ubels is of ik een nadere verklaring kan geven voor het feit dat een bericht in de krant komt. Ik meen wel te mogen zeggen dat dit een vraag is die eigenlijk niet kan worden gesteld en die zeer moeilijk te beantwoorden is. Hoe berichten in de krant komen, weten wij niet. Ik heb al gezegd dat het bericht, waarvan ik de juistheid niet kan controleren, geen grond geeft voor de veronderstellingen die mevrouw Ubels daaraan verbindt. Hoe het bericht in de krant is gekomen, weet ik niet en dat behoeft ik ook niet te weten.

De heer **De Vries** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Deelt de minister de opvatting dat bepaalde uitlatingen van een lid van de delegatie, de heer Nijpels, het oplazen van het regeerakkoord betekenen?

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter! Ik weet niet op welke uitlatingen de heer de heer De Vries doelt.

De Ruiter

De heer **Meijer** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Is het juist dat het ministerie van Defensie deze week naar aanleiding van de uitspraken van de heer Nijpels in de Verenigde Staten, een reactie dan wel een verklaring heeft uitgegeven? Kan de minister ons daarvan in het kort de inhoud bekend maken?

Minister **De Ruiter**: Ook dit is een open vraagstelling. Vertel mij de droom en de uitleg; daar komt het ongeveer op neer. Ook op dit punt geeft de heer Meijer geen enkele specificatie van de uitlating waarop hij doelt. Als hij mij daarover nader kan informeren, dan wil ik hem graag een antwoord geven. Ik tast hieromtrent echter in het duister.

De heer **Evenhuis** (VVD): Mijnheer de Voorzitter! Is de verklaring van het ministerie van Defensie van de afgelopen week gebaseerd op feitelijke uitlatingen van de heer Nijpels of op wat losse berichten?

Minister **De Ruiter**: Mij is een uitlating van de laatste week die aan het ministerie van Defensie zou kunnen worden toegeschreven bekend en die ging over de datum van verschijnen van de Defensienota. In reactie op hetgeen daarover in de krant heeft gestaan, hebben wij nog eens herhaald wat wij al maandenlang zeggen, namelijk dat wij hopen en verwachten dat de Defensienota nog dit jaar zal verschijnen.

Mevrouw **Beckers-de Bruijn** (PPR): Mijnheer de Voorzitter! Heeft de minister al officieel gereageerd, of wil hij dat nog doen, op de uitlatingen van de heer Nijpels dat als Genève zou mislukken, er in elk geval geplaatst zal worden.

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter! Ik ben niet van plan daarop te reageren.

De heer **Dees** (VVD): Mijnheer de Voorzitter! Zijn in verband met de datum van het verschijnen van de Defensienota op dat moment de reacties op de consultatiebrieven al bekend?

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter, mag ik u vragen of wij hier de richting uitgaan van een debat over de Defensienota, aangezien er vragen worden gesteld die met het onderwerp waarover wij nu spreken niets te maken hebben?

De **Voorzitter**: Ik laat het aan de minister over of dit binnen de orde is.

Minister **De Ruiter**: In mijn optiek is het niet binnen de orde van de vragen.

De heer **Knol** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Reageert de minister niet op die uitlating omdat hij het ermee eens of omdat hij het er niet mee eens is?

Minister **De Ruiter**: Mijnheer de Voorzitter! Ook op dit punt vraag ik om enige verduidelijking zo dat mogelijk zou zijn in deze procedure. Ik antwoord niet op die vraag omdat het op het ogenblik niet op mijn weg ligt op dergelijke uitlatingen te reageren.

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van het wetsvoorstel **Vervanging van de Wet van 27 april 1984, Stb. 96, tot regeling van het Staatstoezicht op krankzinnigen (Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen) (11 270)**.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

□

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Mijnheer de Voorzitter! Dit wetsontwerp heeft een lange voorgeschiedenis gehad hetgeen – diverse afgevaardigden wezen daarop – negatieve reacties heeft opgeroepen in de zin van: wat duurt het toch allemaal lang en elk uitstel gaat ten koste van de psychiatrische patiënt, maar heeft ook het positieve effect gehad dat met een stroom van commentaren van cliënten, hulpverleners en juristen kon worden rekening gehouden. Ik spreek het de Kamer na: de inbreng van de cliënten, hulpverleners en juristen heeft het fundamentele denken over hetgeen het wetsontwerp wil regelen bevorderd. Het past ons dan ook, daarvoor dank uit te spreken.

Voorts spreek ik mijn dank uit aan de afgevaardigden die vorige week het woord hebben gevoerd. De beschouwingen die werden gehouden, waren inhoudelijk van hoge kwaliteit, hetgeen het uiten van bewogenheid met degenen over wier lot wij spreken, gelukkig op indrukwekkende wijze heeft onderstreept.

Voor zover nodig, wil ik de Kamer de verzekering geven dat met haar, de heer Korthals Altes en ik ons er terdege van bewust zijn dat het te behandelen onderwerp niet alleen grote politieke betekenis heeft, doch dat voor velen bij de behandeling ook

andere fundamentele zaken aan de orde zijn.

Vrijwel alle afgevaardigden hebben veel aandacht geschonken aan de voorgeschiedenis van de BOPZ. Ik zal dit ter wille van de tijd dus niet op mijn beurt doen. Het herhalen van feiten heeft immers geen zin. Nieuwe argumenten aanvoeren en andere citaten geven waaruit blijkt dat de huidige Krankzinnigenwet als verouderd moet worden beschouwd, lijkt mij overbodig.

Ondanks alle kritiek die binnen of buiten deze Kamer op het wetsontwerp is geuit, ben ik van mening dat de BOPZ een belangrijke stap vooruit betekent op de weg naar verbetering van de rechtspositie van de psychiatrisch patiënt die onvrijwillig is of wordt opgenomen. De huidige Krankzinnigenwet is, zoals gezegd, sterk verouderd. Bepaalde onderdelen daarvan zijn zelfs in strijd met het Verdrag van Rome. Ik behoef hierbij nog maar weer eens te wijzen op de bekende uitspraak van het Europese Hof in de zaak Winterwerp. De BOPZ is met deze uitspraak in overeenstemming.

Niet alleen het opheffen van deze tekortkoming van de Krankzinnigenwet is een verbetering. Het ontwerp bevat meer fundamentele verbeteringen, die – ik zeg dit volgaarne – overigens mede het gevolg zijn van het hetgeen door deze Kamer in de schriftelijke voorbereiding van deze behandeling naar voren is gebracht.

Ik ga eerst in op een paar naar mijn mening essentiële verbeteringen die de BOPZ ten opzichte van de huidige praktijk aanbrengt. De uitgebreide procedures die in de BOPZ zijn opgenomen, scheppen er de waarborgen voor dat de gang van zaken bij gedwongen opname over verlenging daarvan sterk wordt verbeterd, juridisch zowel als zorg-inhoudelijk. Naast de verplichting voor de rechter om de patiënt te horen, noem ik vooral het ambtshalve toevoegen van een raadsman.

Ik acht dit een verbetering omdat juist in dit geval zorgvuldige procedures van het allergrootste belang zijn. Ik ben het namelijk met de Kamer eens dat een gedwongen opname een zeer ingrijpende gebeurtenis in het leven van de patiënt is. Zo'n ingreep mag alleen plaatsvinden als het werkelijk niet anders kan. Dit betekent dat ook moet zijn afgewogen of betere alternatieven buiten het ziekenhuis bestaan. Deze week wees de heer Kuitenbrouwer daar nog eens op in NRC-Handelsblad en ik zal er zo meteen nog op terugkomen.

Van der Reijden

Zorgvuldig afgewogen procedures moeten veilig stellen dat de conclusie dat het werkelijk niet anders kan, juist is. In het wetsontwerp is het fundamentele criterium voor opnemingsgevaar dat de patiënt voor zichzelf veroorzaakt, voor andere personen of voor goederen. Dit gevaar moet voortvloeien uit de geestelijke stoornis van de patiënt. Er moet sprake zijn van een oorzakelijk verband. Zoals ik al zei, is het beperken van iemands bewegingsvrijheid een zeer ingrijpende zaak. Dat de overheid daartoe buiten de sfeer van het strafrecht kan overgaan, moet zijn rechtvaardiging vinden in het feit dat een gevaarvolle situatie dit vereist.

Sommigen willen niet van gevaar uitgaan, doch van het belang van de patiënt, althans zoals zij dat zien. Ik benadruk dat de BOPZ in volle afweging van belangen ook het belang van de patiënt nastreeft. Nagestreefd wordt namelijk dat de patiënt in zijn of haar belang behandeling krijgt.

Anderen huldigen het standpunt dat gedwongen opnemingsgeheel uitgesloten moet worden. Ik moge er nog eens met nadruk op wijzen dat de Regering in het wetsontwerp van wet een bewuste keuze doet uit de verschillende standpunten. Er wordt geaccepteerd dat gedwongen opnemings soms nodig en onvermijdelijk is, als ook voor de patiënt sprake is van gevaar dat uit de geestesstoornis voortvloeit. Meestal is echter het uiteindelijke gevaar een resultante van de interferentie tussen de lijder aan de geestesstoornis en zijn sociale relaties.

Soms is het zelfs moeilijk vast te stellen welke factoren de doorslag geven, zodat een zorgvuldige verkenning van de gevaarvolle situatie vereist is. Daarom hecht de regering zoveel belang aan de afweging van alternatieve oplossingen buiten het ziekenhuis. Bij deze alternatieven kunnen immers per definitie de sociale relaties van de patiënt primair in de hulpverlening worden betrokken. Daardoor ook kan in sommige gevallen het gevaar worden afgewend.

Ik zei reeds dat enerzijds wordt geaccepteerd dat dwangopnemings soms nodig en onvermijdelijk is, als er sprake is van gevaar, anderzijds hecht de regering groot belang aan het scheppen van waarborgen dat goede procedures worden gevolgd als het gaat om de beperking van de persoonlijke vrijheid. Er mag in de Kamer geen enkel misverstand over

bestaan dat ook de regering van mening is dat slechts met de grootste zorgvuldigheid deze procedures mogen worden gevolgd en maatregelen mogen worden toegepast.

Ik moge in dit verband wijzen op het experimentele onderzoek, waarbij de geneeskundige hoofdinspectie voor de geestelijke volksgezondheid in samenwerking met een aantal ziekenhuizen de toegepaste middelen registreert. Bij deze registratie moet ook de oorzaak voor het toepassen van de maatregel worden vermeld.

Dit onderzoek moet ons niet alleen de benodigde informatie verschaffen, doch dient er tevens toe betrokkenen zich voortdurend te laten bezinnen over de situatie, over de oorzaak. Dat voortdurend bezinnen zal, naar ik hoop, een preventieve werking hebben in die zin dat in een aantal gevallen de oorzaken, die noodzaken tot het nemen van maatregelen, weggenomen zullen kunnen worden.

Ik moge mijn inleidende woorden besluiten met een verwijzing naar hetgeen in een aantal hoofdstuk III opgenomen artikelen wordt gezegd over de patiëntenrechten. Dit hoofdstuk is in belangrijke mate de vrucht van de discussies over de patiëntenrechten. Ik hecht eraan opnieuw te verklaren dat de Tweede Kamer aan deze discussie in belangrijke mate heeft bijgedragen.

Dit hoofdstuk brengt niet alleen een aantal beperkingen aan bij het toepassen van tijdelijke middelen, in deze artikelen zijn ook een aantal belangrijke rechten opgenomen, zoals het recht op informatie omtrent de voor de behandeling verantwoordelijke personen en omtrent de huisregels, de gronden die zouden moeten leiden tot beperking van de bewegingsvrijheid en het bezoek aan de patiënt, de regeling omtrent het recht op vrije briefwisseling en het uitgebreide klachtrecht voor de patiënt. Met name dit laatste recht geeft aan de patiënt de nodige waarborgen voor de bepaling van de positie waar hij of zij recht op heeft.

In de bespreking die de vorige week aan dit wetsvoorstel is gewijd zijn een aantal algemene uitgangspunten, maar ook onderdelen van het ontwerp van wet aan de orde gesteld. Inmiddels is besloten tot een meer gedetailleerde behandeling van het ontwerp tijdens een of meer vergaderingen van de bijzondere commissie. Met het oog daarop zal ik mij vandaag beperken tot een aantal zaken die in mijn ogen hoofdzaken zijn, waarover soms door vrijwel alle afgevaardigden opmerkin-

gen zijn gemaakt. Daarna zal ik een aantal concrete vragen beantwoorden.

Ik zeg bij voorbaat dat ik een keus heb gemaakt. Niet iedere gestelde vraag zal beantwoord worden. Wellicht vindt de Kamer het goed dat die dan besproken kunnen worden in de UCV van 26 september aanstaande.

Ik wil allereerst wat uitgebreider stilstaan bij het wellicht meest centrale uitgangspunt van het wetsontwerp, waarop alle afgevaardigden op enigerlei wijze zijn ingegaan: het gevaarscriterium. Uit de praktijk blijkt dat personen lijdende aan een ernstige geestelijke stoornis in de zin van het wetsontwerp in samenhang met de sociale omstandigheden waarin zij verkeren een verhoogde kans hebben om gevaar op te leveren voor zichzelf, voor anderen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Op grond van deze verhoogde kans op gevaarlijk gedrag van sommige geestelijk gestoorde en de eis van de rechtsorde, dat bescherming geboden dient te worden tegen de aantasting van lijf of goed, wordt in dit wetsontwerp de mogelijkheid geboden tot het nemen van maatregelen ter afweging van het gevaar, veroorzaakt door personen lijdende aan een geestelijke stoornis.

Aangezien deze personen lang niet altijd, en soms in het geheel geen verantwoordelijkheid kunnen dragen voor hun gedrag, zowel jegens anderen als jegens zichzelf, heeft de overheid een beschermende taak ten aanzien van hen te vervullen. Deze is niet alleen in het belang van anderen, maar ook in het belang van de geestelijk gestoorde zelf.

De bescherming van deze belangen is verwoord in het gevaarscriterium, dat is neergelegd in het wetsontwerp als één van de gronden van het nemen van een voorgestelde maatregel. Of er sprake is van gevaar en of dit gevaar voldoende is voor het nemen van de voorgestelde maatregel zal moeten worden beoordeeld door de rechter of door de burgemeester, die beslissen over rechterlijke machtiging of een spoedopnemings. De rechter en de burgemeester nemen een dergelijke beslissing slechts op grond van het advies van een psychiater of van een andere medicus.

Het is onjuist om ervan uit te gaan dat dit wetsontwerp niet de bedoeling heeft, de belangen van de geestelijk gestoorde te beschermen. Het wetsontwerp beoogt dit wel degelijk. Aangezien het om een zeer ingrijpende beperking van de vrijheid van de

Van der Reijden

geestelijk gestoorde gaat, is het zaak – ik wees daar bij mijn inleiding reeds op – dat daartoe niet lichtvaardig en te gemakkelijk wordt besloten.

Wij menen dat de introductie van het gevaarscriterium, zoals dit is opgenomen in dit ontwerp, geschikt is om enerzijds de geestelijk gestoorde voldoende waarborg te geven tegen het te gemakkelijk nemen van maatregelen en anderzijds om voldoende ruimte te bieden om diens belangen en die van anderen te beschermen.

Uit de toelichting op het wetsontwerp blijkt dat bij gevaar bij voorbeeld gedacht wordt aan levensgevaar voor de patiënt zelf bij ontbrekende of slechte verzorging, aan ernstige zelfverwaarlozing, aan levensgevaar voor anderen en andere agressieve handelingen jegens personen of goederen en aan totale ontredde van een gezin.

In het kader van dit wetsontwerp kan niet op voorhand worden aangegeven waar de grenzen van het te duchten gevaar precies liggen. Wel moet ervan worden uitgegaan dat het onheil, de aantasting van lijf of goed, ernstig is en echt iets voorstelt. Het moet gaan om een ernstige aantasting van de belangen van de persoon zelf of die van anderen.

Het gevaarscriterium is een waarborg voor het vinden van een goede balans tussen enerzijds de mate van vrijheid die aan geestelijk gestoorde die geen blijk geven van de nodige bereidheid tot opnemings in een psychiatrisch ziekenhuis gelaten moet worden en anderzijds de plicht van de overheid om bescherming te bieden tegen de aantasting van persoon en goed.

De conclusie van Cohen Stuart in zijn artikel in Medisch Contact van 14 mei 1982, waarover mevrouw Cornelissen mijn oordeel heeft gevraagd, kan ik niet delen. Het onderhavige wetsontwerp beoogt namelijk ook een harmonie in de belangen van psychiatrische patiënten en maatschappij tot stand te brengen. De vele rechtswaARBorgen in het ontwerp beogen te bewerkstelligen dat deze belangen zorgvuldig per geval worden afgewogen en dat besluiten tot onvrijwillige opnemings of verlenging van onvrijwillig verblijf niet lichtvaardig worden genomen.

Het wetsontwerp zou zijn doel voorbij schieten wanneer het gevolg hiervan zou zijn dat grote aantallen psychiatrische patiënten in een staat van ernstige verwaarlozing terecht zouden komen. In dit verband moge ik

wijzen op de uitspraak van de Hoge Raad van 20 mei 1983 dat gevaar voor zich zelf bij ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis aanwezig is te achten wanneer de patiënt zich buiten het ziekenhuis niet zal kunnen handhaven zonder begeleiding en zichzelf wederom ernstig zal verwaarlozen.

Mevrouw Haas-Berger (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! In de stukken staat dat het gevaar zich moet hebben gemanifesteerd. De staatssecretaris heeft aan het begin van zijn opmerkingen over het gevaarscriterium gezegd dat er kans op gevaar moet zijn. Uit de rest van zijn betoog is mij niet helemaal duidelijk geworden waar het precies om gaat. Moet er een kans of vermoeden van gevaar zijn – bij de spoedopnemings is dit vereist – of moet het gevaar zich hebben gemanifesteerd, zoals in de stukken staat? Wil de staatssecretaris daar nog op ingaan? Er is namelijk een groot verschil tussen deze twee criteria. In de wettekst zijn het ook twee verschillende criteria.

Staatssecretaris Van der Reijden: Ik heb al gezegd – het is een oude discussie, die wij al eerder in de Kamer hebben gevoerd – dat niet zo maar aangenomen kan worden dat er gevaar is of dreigt. Het gevaar moet werkelijk voor de hand liggend aanwezig zijn.

Ik heb zoëven dan ook gezegd dat er sprake moet zijn van onheil, van aantasting van lijf en goed van zichzelf of van anderen. Het gaat dus niet om het stukgooien van serviesgoed. Het voorbeeld van mevrouw Haas, het beschadigen van een energiecentrale, vond ik in dit licht nogal extreem. Dat is iets geheel anders, waartoe heel weinig mensen onmiddellijk zullen overgaan.

Mevrouw Haas-Berger (PvdA): Daar gaat de discussie nu niet over! Wij spreken nu niet over de ernst van het gevaar. Wij spreken over een situatie waarin het gevaar zich al heeft gemanifesteerd of waarin het zich nog zal manifesteren.

Staatssecretaris Van der Reijden: Neen, men kan niet wachten totdat het zich zal hebben gemanifesteerd. Dan dreigen er andere risico's.

Mevrouw Haas-Berger (PvdA): Dat staat wel in de stukken!

Staatssecretaris Van der Reijden: In de stukken staat dat niet altijd kan worden gewacht totdat het gevaar inderdaad realiteit is geworden. Dan zou men te lang wachten. Daarbij komen geheel andere belangen in het geding, ook van de patiënt zelf.

Mevrouw Beckers-de Bruijn (PPR): Ik krijg graag een toelichting op de uitspraak van de Hoge Raad dat iemand een gevaar voor zichzelf is wanneer hij zich niet kan handhaven buiten een inrichting zonder begeleiding van anderen. In hoeverre komt dit overeen met de opvattingen van de staatssecretaris, in het licht van de opmerking in het wetsontwerp dat het gevaar niet afgewend moet kunnen worden door andere instellingen en door andere contacten van buiten de instellingen? Dat is toch een groot verschil?

Staatssecretaris Van der Reijden: Ik vind het geen groot verschil. Het sluit aan bij mijn opmerkingen van zoëven. Voortdurend zal men moeten afgewogen, welke vorm van dwang ook aan de orde is, of er geen andere mogelijkheden zijn dan het toepassen van dwang. Dat geldt zowel voor de gedwongen opnemings als voor het voortgezette gedwongen verblijf. Natuurlijk geldt het in nog sterkere mate voor de dwangbehandeling. Ik zie geen tegenspraak met de uitspraken van de Hoge Raad hierover.

Mevrouw Beckers-de Bruijn (PPR): Ik wel. Wanneer het gevaar op een andere wijze dan door een gedwongen opname in een instelling kan worden afgewend, wordt de patiënt niet opgenomen in een instelling. Dat is de bedoeling van de wet. U kunt dan niet als ondersteuning een uitspraak van de Hoge Raad gebruiken dat iemand een gevaar voor zichzelf betekent wanneer hij zich buiten een inrichting niet zonder begeleiding kan handhaven. Wanneer iemand zich kan handhaven met begeleiding is dat al reden genoeg om hem niet op te nemen.

Staatssecretaris Van der Reijden: So what? Ik zie geen tegenspraak.

Mevrouw Beckers-de Bruijn (PPR): In dat geval ga ik akkoord.

De heer **Mik (D'66):** De staatssecretaris noemde het gevaarscriterium als één van de gronden tot gedwongen opnemings. Ik neem aan dat dit een vergissing is. Zo neen, wil hij dan de andere gronden noemen?

Staatssecretaris Van der Reijden: Ik heb gesproken van 'het wellicht meest centrale uitgangspunt van het wetsontwerp' toen ik doelde op het gevaarscriterium.

Mevrouw Cornelissen (CDA): De door de staatssecretaris gereleveerde uitspraak van de Hoge Raad was nog gebaseerd op de huidige wet, de

Van der Reijden

Krankzinnigenwet. Heeft de staatssecretaris niet de indruk dat wij bij aanneming van dit wetsontwerp te maken zullen krijgen met nieuwe jurisprudentie en dat deze uitspraak niet direct relevant is voor het onderhavige wetsontwerp?

Staatssecretaris Van der Reijden: Inderdaad zullen wij nieuwe jurisprudentie krijgen, maar dan van het hof in Arnhem.

Zelf kom ik er ook nog op terug. Ik denk dat we, afgezien van jurisprudentie, ook een aantal bezinningsmomenten in de komende jaren zullen moeten hebben. Ik zal straks dan ook zeggen dat ik het verlangen dat de kamerleden hebben geuit om tot regelmatige evaluatie te komen, van harte toejuich.

Mijnheer de Voorzitter! Ik hervat mijn betoog en wil dan gaarne een paar opmerkingen maken – eveneens op verzoek van mevrouw Cornelissen en van enkele andere afgevaardigden – over het artikel van Jos de Kroon, afgedrukt in het maandblad Geestelijke Volksgezondheid, van augustus 1983.

Noch de Krankzinnigenwet, noch het wetsontwerp BOPZ, gaan ervan uit dat alle op het Nederlandse grondgebied verblijvende personen die lijden aan een ernstige geestelijke stoornis, van die stoornis koste wat het kost bevrijd moeten worden en dat de overheid een taak zou hebben hen actief op te sporen, ten einde de noodzakelijke behandeling te voltrekken.

Zowel onder het regime van de Krankzinnigenwet, als onder dat van het wetsontwerp BOPZ, zullen er altijd nog geestelijk gestoorden in ons land verblijven zonder dat er gronden bestaan om een behandeling te entameren, laat staan een onvrijwillige opname te bewerkstelligen.

Laat ik het duidelijk stellen. Wanneer zich geen bijzondere omstandigheden voordoen en de betrokkene zonder zijn eigen belangen of die van anderen ernstig te schaden, in de samenleving voortleeft, móet er niets gebeuren en heeft zeker de overheid geen taak om betrokkene te brengen tot een andere wijze van denken, handelen en bestaan.

Er is geen algemene plicht tot het bevrijden van personen van een psychotisch bestaan. Wel kan er een aanbod worden gedaan om hulp te verlenen. Wanneer betrokkene dit afwijst, dan is daarmee op zich nog geen rechtsgrond gecreëerd op basis waarvan, tegen de wens van de

patiënt, een opname, laat staan een behandeling, op gang kan worden gebracht.

Het is ook niet de bedoeling van het wetsontwerp BOPZ, dat de behandelaar beknot wordt in zijn functie. Wel is het zo, dat de behandeling die plaatsvindt op grond van het voorgescreven behandelingsplan, aan een aantal rechtsregels wordt onderworpen. Het wetsontwerp veronderstelt het recht op behandeling, vanuit het belang dat de patiënt bij de behandeling heeft, maar het gaat niet uit van volledige beleidsvrijheid van de behandelaar zonder dat de rechtspositie van de patiënt te dien aanzien is geregeld.

Ik wil nu graag overgaan tot de reikwijdte van de wet, in het bijzonder naar aanleiding van de vraag die mevrouw Cornelissen met betrekking tot de psychogeriatrische patiënten heeft gesteld. Zij sprak daarbij over de problemen die een jaarlijkse opname van vele duizenden van deze patiënten met zich brengt. Ook de heer Van Dis stelde vragen in dit verband. Mevrouw Cornelissen wijst erop dat velen van deze categorie bejaarden niet in staat zijn hun wil kenbaar te maken. Om die reden zou, voor een opname in een psychiatrisch ziekenhuis of een verpleeghuis, volgens de BOPZ, een machtiging van de rechter nodig zijn.

Er ligt hier inderdaad een probleem, al was het alleen reeds door het grote aantal gevallen dat aldus moet worden behandeld. Niettemin is het onze stellige overtuiging dat aan een maatregel waardoor aan iemand zijn zelfbeschikkingsrecht voor een belangrijk deel wordt ontnomen, een rechterlijke uitspraak ten grondslag behoort te liggen.

Het is dan ook naar ons oordeel terecht dat in alle gevallen van geestelijke stoornis, gevaar en dergelijke, waarin een patiënt – althans indien hij of zij ouder is dan 12 jaar – geen blijk geeft van bereidheid tot opname, volgens de BOPZ een beslissing van de rechter is vereist. Behalve voor vele psychogeriatrische patiënten, geldt dit ook ten aanzien van bepaalde categorieën van diepzwakzinnigen. Het bovenstaande neemt niet weg dat het aanbeveling verdient, na te gaan of, met behoud van het geschetste uitgangspunt, een vereenvoudiging van zaken bereikbaar zou zijn.

In dit verband wil ik wijzen op de reeds lang bestaande wens, veel vernomen in kringen die het belang van zwakzinnigen behartigen, om te komen tot het mentorschap. Voor een

persoon, zelf geheel niet in staat zijn wil te bepalen, zou de mentor in diens plaats kunnen treden en zijn belangen voor hem behartigen. De mentor zou dusdanige bevoegdheden behoeven, dat onder andere de instemming met een opname door hem, namens de betrokkene, kan worden gegeven.

De eis van een rechterlijke machtiging daarvoor, op grond van het feit dat de betrokkene zich niet kan uiten, komt dan te vervallen. Uiteraard dient het wel de rechter te zijn die de mentor benoemt.

Over deze problematiek is overleg gaande tussen de minister van Justitie en mij. Een wet regelende het mentorschap, valt immers primair onder zijn verantwoordelijkheid. Ik voeg er evenwel aan toe dat ook wanneer een regeling inzake het mentorschap zou worden getroffen, toch, overeenkomstig het beoogde systeem van de wet, een groter aantal personen dan thans onder de Krankzinnigenwet valt, onder de BOPZ zal komen te vallen. In welke mate dat het geval is, laat zich thans niet voorspellen.

Het derde onderwerp waarbij ik wil stilstaan, zijn de patiëntenrechten. Door verscheidene kamerleden zijn vragen gesteld met betrekking tot de stand van zaken voor wat betreft de algemene wet inzake patiëntenrechten. Met name mevrouw Cornelissen, mevrouw Haas-Berger, Mevrouw Eshuis en de heer Dees dringen aan op een wetsvoorstel regelende de rechten van patiënten/cliënten in de gezondheidszorg. Zoals tijdens de UCV over psychiatrie in februari jl. is toegezegd, komt er een afzonderlijke wet waarin de fundamentele rechten van alle patiënten, dus ook van de psychiatrische patiënten, worden opgenomen.

Hoewel mevrouw Haas-Berger terecht aangeeft, dat het de afspraak was om eerst een wetsontwerp betreffende de overige, niet onder de BOPZ vallende psychiatrische patiënten uit te brengen, is tijdens de bestudering van de mogelijkheden voor een dergelijke wetgeving gebleken dat de verbijzondering naar diverse groepen van cliënten/patiënten een veelvoud van wettelijke regelingen zou opleveren. Dit is niet wenselijk geacht.

Mede op grond van de sinds 1980 – de kamerleden hebben hieraan gerefereerd – binnengekomen adviezen van diverse commissies, is uiteindelijk gekozen voor één wettelijke regeling waarin de fundamentele rechten van alle patiënten worden

Van der Reijden

opgenomen. Voor bijzondere groepen patiënten, met name voor die patiënten die in meer afhankelijke posities verkeren, zullen extra waarborgen voor de handhaving van hun rechten worden ingebouwd. Dit geldt zeker voor de vrijwillig opgenomen psychiatrische patiënt. Vooruitlopend op de wettelijke regeling werden inmiddels patiëntenrechten in andere wettelijke kaders geregeld, in het bijzonder in de erkenningsvoorwaarden voor algemene psychiatrische ziekenhuizen.

Ik beaam overigens hetgeen de heer Dees opmerkte, dat deze vorm van regeling voor patiënten een beperkte betekenis heeft. Immers, de rechten zijn niet rechtstreeks afdwingbaar en het is slechts een tijdelijke regeling.

De heer Schutte stelde vraagtekens bij de tijdelijkheid van de regeling van de rechtspositie in de erkenningsvoorwaarden. Ik moge hem antwoorden dat zodra de formele wettelijke regeling van patiëntenrechten tot stand is gekomen, de regeling in de erkenningsvoorwaarden zal kunnen vervallen omdat die dan zijn dienst heeft gedaan.

Wel ligt het voor de hand dat het toepassen van de dan wettelijke normen als erkenningsvoorwaarde blijft gehandhaafd. Ik hecht grote waarde aan de wettelijke regeling van de rechten van de patiënt. Het onderwerp krijgt werkelijk prioriteit. Ik heb het voornemen om voor het eind van het volgend jaar een voorontwerp van wet gereed te hebben. Op het departement zijn een aantal ambtenaren vrijgemaakt om nu met spoed een wetsontwerp inzake patiëntenrechten tot stand te brengen.

Van belang is hier te vermelden de brief die ik 8 september jl. heb gestuurd aan een aantal beroepsorganisaties en aan met name de Stichting Landelijk Patiënten/Consumenten Platform, waarin deze organisaties verzocht wordt met elkaar in overleg te treden inzake de vormgeving van de juridische relatie tussen patiënt en hulpverlener. Het resultaat van dat overleg zal mede bepalend zijn voor de inhoud van de wettelijke regeling. De omvang van de wettelijke regeling zal beperkter kunnen zijn, naarmate partijen zelf tot een bevredigende regeling weten te komen.

Mevrouw Beckers-de Bruijn (PPR): Mijnheer de Voorzitter! Ik wil over die brief een vraag stellen – ik heb er alleen maar in een persbericht over gelezen – die aansluit bij de laatste zin

van de Staatssecretaris. In die brief heeft hij geschreven dat als de partijen zelf allerlei afspraken maken, de wettelijke regeling beperkt kan worden. Hoe denkt de Staatssecretaris zich dat in? Hoe beperkt wordt die wet; hoe ziet hij die wet straks?

Staatssecretaris Van der Reijden: In het algemeen is het duidelijk dat de Stichting Landelijk Patiënten/Consumenten Platform een concentratie teweeg heeft gebracht van datgene wat aan verlangens leeft. Ik heb geprobeerd om niet van bovenaf deze zaken op te leggen, maar om het eerst aan de meest betrokkenen, dus de beroepsorganisaties en die stichting, over te laten of men het over een aantal hoofdzaken eens kan worden.

Naar mijn mening zou dit een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit van die wetgeving. Bovendien bestaan naar mijn mening mogelijkheden om de rechten beperkter in de wettelijke regeling op te nemen indien men onderling afspraken maakt, bij voorbeeld doordat beroepsbeoefenaars zich vrijwillig aan bepaalde codes houden. Ik wil voorstellen om de Kamer de brief toe te sturen, opdat wij daarop bij de behandeling van dit onderwerp in de uitgebreide commissievergadering kunnen terugkomen.

Mevrouw Beckers-de Bruijn (PPR): Dat vind ik prima, maar het gaat er alleen om dat ook de inhoud van de wet duidelijk een kwestie is van advisering door het patiënten- en consumentenplatform. Die brief kon naar mijn gevoel misverstand wekken.

De heer Schutte (GPV): Mijnheer de Voorzitter! De staatssecretaris kondigde zojuist aan dat een voorontwerp aan het einde van het volgende jaar zou worden ingediend. Kan de staatssecretaris ook toelichten waarom hij kiest voor een voorontwerp aan het einde van het volgende jaar? Wat denkt hij daarmee te doen wat hij niet kan met een wetsontwerp in die periode?

Staatssecretaris Van der Reijden: Mijnheer de Voorzitter! Het onderwerp is zo belangrijk en zo veelomvattend, dat ik liever eerst een voorontwerp van wet maak. Daarbij heb ik wat meer de gelegenheid om allerlei groepen inspraak te verlenen – vanzelfsprekend ook de Kamer – en hun licht daarover te laten schijnen, meer dan bij een wetsontwerp mogelijk is.

De heer Schutte (GPV): Welke tijdsplanning heeft u dan voor ogen? Als ik aan einde 1984 denk, zie ik 1986 naderen. Ik ben bang dat u dan niet

meer in dit kabinet bezig bent een wetsontwerp te verdedigen, hetgeen misschien wel mogelijk is – met de nodige inspraak uiteraard – als meteen een wetsontwerp wordt ingediend.

Staatssecretaris Van der Reijden: Mijnheer de Voorzitter! Ik begrijp die vrees; ik hoor haar zelfs met plezier aan, trouwens!

Mevrouw Van Es (PSP): Mijnheer de Voorzitter! Ik vrees nog iets anders. In mijn betoog heb ik de vergelijking gemaakt met de gang van zaken bij de rechtspositie van minderjarigen in de particuliere kindbescherming. Daar wordt al jaren geprobeerd de betrokkenen zelf tot een regeling te laten komen, in het bijzonder een rechtspositieregeling voor de minderjarige kinderen in de particuliere kindbescherming. Er is dus een analogie. Hoe denkt de staatssecretaris dat hij de beroepsgroepen de gelegenheid kan geven om in overleg met de patiëntengroepen zelf tot een rechtspositieregeling te komen?

Staatssecretaris Van der Reijden: Het is niet zo dat ik de beroepsgroepen de gelegenheid geef om dan maar eens achterover te gaan zitten en de zaak op zich af te laten komen. Nogmaals, ik stel voor dat wij daarover in de uitgebreide commissievergadering naar aanleiding van de brief nog eens praten. Ik stel mij voor, dat de Stichting Landelijk Patiënten/Consumenten Platform de beroepsorganisaties niet de gelegenheid geeft de Stichting en mij aan het lijntje te houden. Het zal zo tijdig moeten zijn, dat in het voorontwerp met de inbreng van beide groeperingen heel duidelijk rekening kan worden gehouden. Als u echt een termijn wilt horen: ik denk aan de eerste zes maanden, hooguit.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Ik wil best rekening houden met de opstelling van de Staatssecretaris dat wij in een uitgebreide commissievergadering op dit onderwerp zullen terugkomen, maar de staatssecretaris doet nu net alsof er nog niets is. Er is echter een rapport van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid alsmede een rapport-Leenen. Ik wil mij bijzonder graag aansluiten bij de opmerking van de heer Schutte, dat wij toch op zijn minst een ontwerp van wet het liefst in het midden van het volgend jaar tegemoet kunnen zien.

Staatssecretaris Van der Reijden: Ik zeg de Kamer toe dat ik voor de tweede termijn zal overwegen of ik mijn voorstel over een voorontwerp zal handhaven.

Van der Reijden

De heer **Dees** (VVD): Beseft de Staatssecretaris, nu hij heeft aangekondigd dat naar één integrale wet voor de rechten van de patiënten wordt gestreefd – die bovendien pas aan het einde van het volgende jaar zal verschijnen – dat de vrijwillig opgenomen psychiatrische patiënt nu wel een lage prioriteit krijgt? In eerdere debatten is de lijn geweest, dat begonnen moet worden met de regelgeving over de rechtspositie van de patiënten in de afhankelijkste positie. Dat zijn de psychiatrische patiënten.

Nu toch weer voor de integrale lijn wordt gekozen – hiervoor is op zich zelf best wel iets te zeggen – komt deze groep van patiënten wel in een erg moeilijke positie te verkeren, tenzij er via aanvullend beleid of aanvullende regelingen in de komende jaren nog iets gebeurt. Hierbij denk ik aan de ervaring die wij hebben met de tijd die een wetsontwerp nodig heeft om wet te worden!

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik kom hierop terug als ik inga op andere aspecten met betrekking tot de BOPZ. Ik begrijp de opmerkingen van de heer Dees niettemin uitstekend.

Mijnheer de Voorzitter! Over de inhoudelijke aspecten van het patiëntenrecht hebben mevrouw Beckers, mevrouw Cornelissen en mevrouw Haas vragen gesteld. Zoals uit de voortgangsnota patiëntenbeleid blijkt, zullen de door de geachte afgevaardigden genoemde rechten, namelijk het recht op geheimhouding door de hulpverleners, het recht op privacy en het inzagerecht, deel uit gaan maken van de fundamentele patiëntenrechten. Voor de patiënten die onder het BOPZ-regime zullen komen, gelden deze fundamentele rechten eveneens. Alleen daar waar het gedwongen karakter van de opname ertoe noopt, zal de BOPZ specifieke regelen ter zake moeten bevatten.

Mevrouw **Haas-Berger** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Stelt de Staatssecretaris hiermee impliciet dat hij mijn amendement over het inzagerecht van de patiënt met betrekking tot het patiëntendossier steunt?

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Mijnheer de Voorzitter! Ik heb hierover nu geen uitspraak gedaan. Ik had mij voorgenomen, hierop in te gaan tijdens de uitgebreide commissievergadering.

De heer Dees heeft terecht gesteld dat de ontwikkelingen rond het patiëntenrecht nog niet zijn afgerond. De mogelijkheid blijft dus open dat toekomstige ontwikkelingen leiden tot nadere aanpassing van de wet-BOPZ.

Mevrouw Van Es heeft gevraagd, of bewoners van de rijkspsychiatrische inrichting zich in geval van klachten kunnen wenden tot de Nationale Ombudsman. Ik kan hierop bevestigend antwoorden.

Ik kom bij het vraagstuk van de huisregels. Hierbij kom ik ten dele terug op de vorige discussie. Zowel mevrouw Haas als de heer Van Dis heeft vragen gesteld over de minimumeisen voor huisregels. In de erkenningnormen voor psychiatrische ziekenhuizen is opgenomen, dat de inrichtingen verplicht zijn huisregels op te stellen. In het veld zien wij dat, afhankelijk van de hulpverlening en de daarin gehanteerde therapieën en zienswijzen, diverse regelingen tot stand zijn gekomen.

Hoewel de patiënten aan deze erkenningsnormen geen directe rechten kunnen ontleen, acht ik het toch van groot belang voor de patiënt dat aan instellingen deze plicht tot het opstellen en bekendmaken van huisregels wordt opgelegd.

Door mevrouw Cornelissen en de heer Dees is gevraagd naar de rol van de inspectie ten aanzien van de huisregels in psychiatrische ziekenhuizen. In het besluit normen en voorwaarden voor de erkenning van ziekenhuizen is bepaald dat de in de psychiatrische ziekenhuizen geldende huisregels alsmede de wijzigingen daarin ter kennis van de bevoegde geneeskundige inspecteur voor de geestelijke volksgezondheid zullen worden gebracht. Binnen deze inspectie worden deze huisregels gecontroleerd en, indien ertoe aanleiding bestaat, wordt er schriftelijk of mondeling op gereageerd.

Nu reeds kan worden opgemerkt dat de huisregels nog te veel onderwerpen bevatten, die eigenlijk in een wettelijke rechtspositieregeling thuishoren. Zelfregulatie door instellingen van zeer fundamentele onderwerpen, die de rechtspositie van de patiënten betreffen, komt de rechten-eenheid, de rechtsgelijkheid en de rechtszekerheid van patiënten volstrekt niet ten goede. Huisregels moeten eigenlijk zijn wat de naam aangeeft, namelijk regels die betrekking hebben op de specifieke situatie van een bepaald ziekenhuis. Voor de regulering van algemene rechtspositionele

onderwerpen van fundamentele aard zijn deze regels absoluut niet geschikt.

Als de inspectie meer houvast krijgt in een wettelijke regeling van de interne rechtspositie van patiënten in psychiatrische ziekenhuizen, zoals bij voorbeeld is opgenomen in hoofdstuk III van de wet-BOPZ, zal dit de toetsing van de huisregels voor de inspectie vereenvoudigen. Met meer achtergrond en gezag kan dan gereageerd worden door de inspectie. Anderzijds mag verwacht worden dat de ziekenhuizen zelf rekening zullen houden met deze bepalingen bij het opstellen van de huisregels.

De situatie per instelling verschilt aanmerkelijk en daarom geef ik er de voorkeur aan thans nog aan de inrichtingen over te laten welke inhoud de huisregels moeten hebben. Via de inspecties zal ik echter de ontwikkelingen rond de huisregels nauwlettend in het oog houden. Ik zal ook contact opnemen met het veld om te zamen met betrokkenen tot een evaluatie te komen. Mocht blijken dat de ontwikkelingen rond de huisregels onbevredigend verlopen, dan zal overleg tot stand moeten komen om alsnog tot minimumeisen te komen.

Ik zal op dit onderwerp zeker terugkomen als wij te zijner tijd de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen evalueren. Er is een discrepantie tussen wat de inspectie kan doen en wat zij zou moeten kunnen doen. Te zijner tijd zullen wij niet alleen ingaan op de vraag wat in de huisregels moet staan, maar ook op de vraag wat niet in huisregels thuishoort. Die vraag zal dan zeker aandacht verdienen.

Mijnheer de Voorzitter! Een ander onderwerp betreft de patiëntenvertrouwenspersoon. Uitvoerig zijn diverse afgevaardigde ingegaan op de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon in de psychiatrische ziekenhuizen. Mevrouw Haas-Berger is van mening, dat nu de patiëntenvertrouwenspersoon reeds enkele jaren in een paar ziekenhuizen werkzaam is, zijn positie vastgelegd zou moeten worden.

De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen zou hiervoor de gelegenheid zijn. Mevrouw Van Es is deze mening ook toegedaan, terwijl de heer Dees in overweging geeft de positie van de patiëntenvertrouwenspersoon te zijner tijd in deze wet in te passen.

Alvorens op dit onderwerp nader in te gaan is het goed stil te staan bij de functie van de patiëntenvertrouwens-

Van der Reijden

persoon. Aan deze functie hecht ik overigens grote waarde. Uitgangspunt is het ter beschikking zijn van een functionaris ter ondersteuning van de patiënt, terwijl deze functionaris onafhankelijk is ten opzichte van degene die in het ziekenhuis met de behandeling belast is en eveneens onafhankelijk is ten opzichte van de directie van het ziekenhuis.

Deze onafhankelijkheid wordt gecreëerd door de omstandigheid dat de patiëntenvertrouwenspersoon niet in dienst is van het ziekenhuis, maar van een onafhankelijke stichting. Op basis van een overeenkomst tussen stichting en ziekenhuis wordt de patiëntenvertrouwenspersoon aldaar te werk gesteld. Dit betekent dat er geen hiërarchische verhouding bestaat tussen de directeur en de patiëntenvertrouwenspersoon.

Naast deze onafhankelijkheid moet er sprake zijn van een voor de patiënten en hun naasten zonder enige barrière bereikbare functionaris, wiens of wier taak bestaat uit het geven van advies en bijstand bij het naar voren brengen en het doorgeven van wensen en klachten inzake alle aspecten van de positie van de opgenomen patiënt. De patiëntenvertrouwenspersoon zal klachten van patiënten niet mogen afwerpen of ongegrond verklaren. Hij of zij is er om de patiënt te steunen.

Mevrouw Cornelissen heeft gevraagd of het helpen van de patiënt bij het opstellen van een schriftelijke klacht, deze onafhankelijke positie niet schaadt. Ik ben van mening dat dit niet zo is. Hij of zij is er juist om de patiënt te helpen bij het formuleren van klachten. Het uitgangspunt is namelijk dat de functionaris moet dienen ter ondersteuning van de patiënt.

Mijnheer de Voorzitter! Ik kom thans terug op de vragen van mevrouw Haas-Berger en mevrouw Van Es en op de suggestie van de heer Dees. Ik heb reeds gezegd dat ik grote waarde hecht aan de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon. Het belang van een dergelijke functionaris als onafhankelijke ondersteuning van de patiënt staat voor mij dan ook niet ter discussie. Wel bereiken mij op dit moment vanuit het veld verschillende meningen over de inhoud en de uitvoering van de taak.

Het gaat tot nu toe om een achttal functionarissen. Zoals men weet, zijn deze functionarissen een jaar geleden in een experimentele opzet aangesteld. Dit experiment beoogt een beter inzicht in de functie te verkrijgen

opdat de noodzakelijke uniforme vormgeving van de functie mogelijk zou worden.

Binnenkort, te weten op 27 september aanstaande, zullen mij de resultaten van een eerste evaluatie bekend worden. Zodra ik in het bezit ben van het evaluatierapport zal ik dit de Kamer doen toekomen. Het rapport kan dan geen onderwerp van gesprek zijn op de UCV van 26 september. Eén dag zal echter toch te weinig zijn voor het rapport. Mogelijk kan het rapport in een volgende week of wanneer de Kamer dit wil, in behandeling worden genomen. Ik houd er althans rekening mee dat de Kamer het rapport binnenkort zal willen behandelen. Zoals gebruikelijk voeg ik mij in dezen zoveel mogelijk naar de Kamer.

Naar mijn mening is de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon nog niet geheel uitgekristalliseerd. Om die reden acht ik dan ook het moment nog niet aangebroken om de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen op te nemen.

Ik stel voor, de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon voorlopig in de erkenningsregeling van de algemene psychiatrische ziekenhuizen op te nemen. Om dat te realiseren zal ik een daartoe strekkende adviesaanvraag met spoed naar de Ziekenfondsraad zenden.

Door zo te handelen, sluit ik mij aan bij de overweging van de heer Dees om de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon te zijner tijd bij de zo zeer gewenste evaluatie van de werking van de BOPZ te verwerken en de patiëntenvertrouwenspersoon pas in een later stadium in de BOPZ in te passen.

Ik wil voorts ingaan op het behandelingsplan en de noodsituatie, waarover vragen zijn gesteld.

Het opstellen van een behandelingsplan begint vrijwel direct na de opname. Het in overleg en overeenstemming met de patiënt spreken over de in te winnen informatie bij derden, over de noodzakelijke diagnostische onderzoeken, de gesprekken om tot een begrip te komen en het kennismakingsproces over en weer, behoren reeds tot de opstelling van een behandelingsplan. Vanzelfsprekend zal dit aspect worden verwerkt in de algemene maatregel van bestuur, waarin eisen worden geformuleerd, waaraan het behandelingsplan minstens moet voldoen.

Het opstellen van een behandelingsplan is dus een proces dat op zich

enige tijd kan vergen, doch waarmee toch meestal direct na opname van de patiënt kan worden begonnen. Na afsluiting van dit proces wordt het tot stand gekomen behandelingsplan schriftelijk vastgelegd. Het is soms echter nodig enkele dagen een afwachtende houding aan te nemen, ten einde de patiënt de gelegenheid te bieden zich te hervinden of bij te komen van een intoxicatie. Om deze en soortgelijke redenen is voor de woorden 'zo spoedig mogelijk' gekozen.

Bij het opstellen van het behandelingsplan wordt ook nagegaan, welke personen, familie en naastbetrokkenen, zich in positieve zin ten opzichte van de patiënt opstellen. Dit dienen personen te zijn, die ook door de patiënt als zodanig worden ervaren. Blijkt nu dat de patiënt niet in staat is zijn wil te bepalen, dan zal overleg met deze personen moeten plaatsvinden over het behandelingsplan. Het is zeker niet de bedoeling dat op betrekkelijk willekeurige wijze met alle van de in artikel 37, tweede lid, genoemde personen overlegd moet worden.

Ik stel mij voor, dat in het behandelingsplan ook moet worden vermeld met welke personen overlegd kan en mag worden. Ook dit is een van de eisen die gesteld kunnen worden aan een goed behandelingsplan.

Gesteld werd, dat het soms wel bijzonder moeilijk zal zijn, vast te stellen of de patiënt al dan niet in staat is zijn wil te bepalen. Deze constatering is volstrekt juist. Vooral in twijfelgevallen is dit buitengewoon moeilijk, maar niet onmogelijk. Ik denk in dit verband aan de multidisciplinaire oordeelsvorming, aan de mogelijkheden tot intercollegiale consulten, aan het advies van de geneesheer-directeur of eventueel de inspecteur.

Ook denk ik aan de mogelijkheid om hier, zo dit noodzakelijk blijkt, nadere regels te stellen door toepassing van artikel 42. De gedachte die door vrijwel alle afgevaardigden naar voren is gebracht om de uitvoering van de wet regelmatig te toetsen of te evalueren, spreekt mij ook in dit verband daarom bijzonder aan.

Artikel 37, vierde lid, voorziet in de mogelijkheid te overleggen met de naastbetrokkenen als het voorgestelde behandelingsplan onverhoopt niet tot overeenstemming leidt. Er ontstaat dan een impasse die het oplossend vermogen van het behandelingssteam overschrijdt. Met betrekking tot de patiënt mag geen behandeling worden toegepast, althans niet zonder meer.

Van der Reijden

De geneesheer-directeur wordt op de hoogte gesteld en deze zal naar bevind van zaken handelen. Een oriëntatie ter plaatse of een hernieuwd overleg met de naastbetrokkenen ligt dan in de rede. Het innemen van een afwachtende houding, het inschakelen van een ander behandelteam, het overplaatsen van de patiënt, het raadplegen van andere deskundigen zijn maatregelen die waarschijnlijk uitkomst kunnen bieden.

Als overeenstemming over het behandelingsplan ontbreekt, is een behandeling tijdelijk onmogelijk. Dit kan het geval zijn als ernstig gevaar voor de patiënt of voor anderen ontbreekt, of op dat moment ontbreekt.

Ik wil er nogmaals op wijzen, dat in de systematiek van het wetsontwerp alleen het gevaarscriterium een inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht toelaat. Ontstaat er echter ernstig gevaar, dan kan het voorgestelde behandelingsplan worden uitgevoerd, ondanks de ontbrekende overeenstemming.

De opvatting van de heren Dees, Schutte en ook andere afgevaardigden dat het behandelingsplan dan niet altijd onverkort kan worden uitgevoerd, wordt overigens door mij gedeeld. Men kan dan wellicht psychofarmaca toedienen zonder instemming van de patiënt, maar bij voorbeeld geen psychotherapie toepassen.

Door sommige afgevaardigden werd betoogd dat een behandeling uitgevoerd tegen de wil van de betrokkene geen behandeling kan zijn. Wanneer deze gedwongen behandeling zich uitstrekt over de gehele behandelingsduur, ben ik het daarmee eens. Er zijn echter praktijkervaringen te over die erop wijzen dat een afgedwongen behandeling, mits zo spoedig mogelijk overgaande in een vrijwillige behandeling, wel degelijk mogelijk en heilzaam is. In dit verband verwijs ik naar hetgeen de heer Mik daarover heeft gezegd.

Artikel 37, zesde lid, beoogt te garanderen dat de afgedwongen behandeling betekent dat behalve de geneesheer-directeur ook de naastbetrokkenen en de inspecteur worden bericht. Daarnaast garanderen de opbouw van de rechtspositie van de psychiatrische patiënt, klachtenprocedures, patiëntenvertrouwenspersonen en patiëntenraden dat het steeds minder denkbaar wordt dat de behandelaars lichtvaardig hun toevlucht tot dwang kunnen nemen.

Dat wordt in ieder geval steeds moeilijker.

Met de geachte afgevaardigden Dees en Leerling ben ik van mening dat de irreversibele ingrepen die voorkomen in het behandelingsplan niet behoren te worden toegepast op basis van artikel 37, vijfde lid, derde volzin.

Zonder toestemming van de patiënt worden dergelijke ingrepen ook niet meer toegepast. Ook medische proefnemingen bij psychiatrische patiënten kunnen eerst plaatsvinden nadat een 'informed consent' is verkregen. Bovendien zal toetsing door een ethische commissie voorwaarde worden. Deze proefnemingen worden voorts geacht onderdeel van het behandelingsplan uit te maken. Daarom mogen medische proefnemingen niet voorkomen in het behandelingsplan dat tegen de wil van de patiënt wordt uitgevoerd. Immers, het informed consent ontbreekt dan.

Een tweede deel van de discussie over het behandelingsplan wil ik wijden aan de noodtoestand. Mevrouw Haas-Berger heeft mij gevraagd op de hantering van dit begrip in te gaan. Zij haalde in dit verband de antwoorden op vragen van mevrouw Van Es aan. Een noodtoestand betekent dat de patiënt niet meer toegankelijk is voor verbale beïnvloeding.

De heer **Dees** (VVD): Ik wil nog iets opmerken over de onomkeerbare ingrepen. De staatssecretaris is het met een aantal kamerleden eens dat onomkeerbare ingrepen niet toegepast mogen worden als dwangbehandeling en ook niet met toestemming van de patiënt. Het valt mij op dat in het wetsontwerp een instrument ontbreekt om ter zake regulerend op te treden.

Wij hebben de commissie-Storm/van Leeuwen voor de neurochirurgische ingrepen. Als er in het veld toetsingscommissies bestaan voor deze ingrepen, vind ik dat prima, maar de conclusie van het verhaal van de staatssecretaris moet wel zijn dat hij over een wettelijk instrument moet beschikken om regelgevend te kunnen optreden als er ergens brokken dreigen te ontstaan.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik neem aan dat de inspectie daarop toeziet.

De heer **Dees** (VVD): Er is ook nog een amendement op dit punt ingediend.

De heer **Mik** (D'66): Nu het behandelingsplan in eerste aanzet wordt verlaten, wil ik van de staatssecretaris weten wat hij vindt van mijn suggestie

ten aanzien van de niet te behandelen patiënten, omdat zij niet onder het gevaarscriterium vallen. Deze mensen komen in het kader van hun ziek zijn niet tot behandeling. Zij laten zich ook niet door familie of de medische staf overtuigen. Deze mensen lijden wel extreem, maar vallen niet onder het gevaarscriterium in de zin van de wet. Is voor deze mensen geen regelgeving te bedenken die binnen dit wetsontwerp past? De staatssecretaris heeft hierop niet gereageerd. Ik begrijp hieruit dat hij er niet is uitgekomen.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Dat is juist.

De heer **Mik** (D'66): Dat betekent dus dat een aantal mensen blijven lijden die niet te helpen zijn.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Wij hebben er de vorige keer na de vergadering ook over gepraat, maar wat buiten deze zaal gebeurt, mag hier nooit verhaald worden. Dit is echter naar mijn mening een ander geval. Overigens heb ik ter zake een discussie aangehoord tussen de heer Van Londen en de heer Mik. Het is inderdaad een ernstig probleem. Ik geef er de voorkeur aan, op deze kwestie nog eens op een ander tijdstip terug te komen.

Vervolgens kom ik te spreken over de noodtoestand. Een noodtoestand betekent dat de patiënt niet meer toegankelijk is voor verbale beïnvloeding, en bovendien een ernstig gevaar oplevert, gekenmerkt door daadwerkelijke destructieve agressie, direct of indirect gericht tegen andere personen of tegen de eigen persoon. In een dergelijke situatie kunnen nader te omschrijven middelen en maatregelen worden toegepast. Mevrouw Van Es en ook anderen benadrukten de noodzaak om hierin in ieder geval termijnen te verbinden, maar in dit stadium kan ik hierover nog geen uitspraken doen.

Het vastleggen van termijnen betekent dat de noodtoestand op zichzelf wordt begrensd. Beëindiging van de noodtoestand terwijl het gevaar nog niet is geweken, is niet mogelijk. Bij het opstellen van de algemene maatregel van bestuur zal uiterst zorgvuldig te werk moeten worden gegaan. De beoordeling wordt thans ook nog bemoeilijkt doordat niet duidelijk is welke middelen en maatregelen worden toegepast. Verder is de manier waarop de middelen en maatregelen moeten worden gedefinieerd nog niet duidelijk.

Van der Reijden

Ik ga nu in op het voorstel dat is gedaan door mevrouw Haas-Berger om de uitvoering van een behandelingsplan als bedoeld in artikel 37, vijfde lid, derde volzin, afhankelijk te stellen van het oordeel van een niet aan het ziekenhuis verbonden commissie. Om te beginnen wijs ik er nadrukkelijk op, dat de toezichthoudende taak die aan deze commissie wordt toegedacht fundamenteel behoort tot de taken van de inspectie. Die taak is het toezicht houden op dwang waar deze voorkomt en het terugdringen van dwang waar dit mogelijk is. De inspectie is thans nog onvoldoende toegerust – mevrouw Haas wees daar al op – om deze taak te kunnen uitvoeren.

Ik acht het beter om deze tekortkoming op te heffen en – ik zeg dit in de vorm van een bijzin – ik zal zoveel als enigszins mogelijk is aan een versterking van de inspectie voorrang geven. Tot nu toe heb ik de middelen daartoe – men kent het probleem wel – door herallocatie moeten vinden, maar wellicht kan ik met behulp van minister Korthals Altes in het kabinet wat exogene financiering loskrijgen. Het is namelijk uiterst belangrijk dat de inspectie op korte termijn wordt verstrekt. Ik onderschrijf dus de opmerkingen van mevrouw Haas ter zake.

Het is naar mijn mening dus beter om de tekortkoming bij de inspectie op te heffen dan om commissies op te richten. Hieraan zal de inspectie namelijk ook weer veel tijd en aandacht moeten besteden. Het voorstel van wet voorziet erin dat de toepassing van artikel 37, vijfde lid, derde volzin, aan de inspecteur moet worden gemeld.

Mevrouw **Cornelissen** (CDA): Maar niet wanneer!

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik zal de opmerking van mevrouw Cornelissen noteren.

Mevrouw **Haas-Berger** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Het is natuurlijk leuk wanneer de inspecteur gemeld wordt dat het desbetreffende artikel wordt toegepast, maar het gaat in werkelijkheid om het volgende. Ik ga er nu even van uit dat het inderdaad de taak van de inspectie is om toestemming te geven. Waarom wordt, niet van tevoren toestemming door de inspectie gegeven als de Staatssecretaris van mening is dat het niet nodig is om commissies in het leven te roepen.

De behandelaar gaat niet zelf tot de dwangbehandeling over. In ieder geval wordt er van tevoren nog overleg met deze of gene gepleegd en dan wordt er toestemming gegeven. Dit moet gebeuren als een soort waarborg; de Staatssecretaris heeft het zelf ook gezegd. Het moet allemaal namelijk niet te gemakkelijk gaan. Men moet er nog een keer over nadenken. In die situatie is een discussie daarover heel goed. Waarom geeft de inspecteur de toestemming niet van tevoren, maar achteraf?

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Acht mevrouw Haas het in het leven roepen van commissies ter zake niet meer gewenst als ik haar voorstel overneem?

Mevrouw **Cornelissen** (CDA): Dat is handelen!

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Nee, dat is geen handelen. Ik lees anders eerst de tekst verder voor. Ik had nog meer opmerkingen over de commissies.

Mevrouw **Haas-Berger** (PvdA): De staatssecretaris merkt zelf terecht op dat het eventuele handelen later komt. Als wij nu weten hoe hij tegenover deze kwestie staat, is dat gemakkelijk voor de latere discussie hierover.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik zal dit punt in mijn beschouwingen betrekken. Ik vind dit een heel logische en reële suggestie, maar ik zal met de hoofdinspectie overleggen of het mogelijk is.

Mevrouw **Cornelissen** (CDA): Als de staatssecretaris toch gaat overleggen met de hoofdinspecteur dan kan hij ook denken aan het onderwijs waarbij in soortgelijke situaties altijd van tevoren overleg moet worden gepleegd met de inspecteur.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Dat bevestigt eens te meer dat ik dus niet op een zo gek pad zit. Ik voel daar wel voor.

Mijnheer de Voorzitter! Nog problematischer acht ik de gedachte, aan de commissie beslissende bevoegdheden te geven ten aanzien van een behandeling. Ik vrees voor een ernstige vervaging van verantwoordelijkheden indien over deze zaken in een commissoriaal verband, eventueel door middel van stemming, moet worden beslist. Een meer praktische bezwaar is dat de inschakeling van een dergelijke commissie die ad hoc bijeen moet komen – het gaat meestal om spoedeisende gevallen

omdat er immers sprake is van gevaar – tijdrovend zal zijn.

De commissie moet terstond bereikbaar zijn en moet voorgelicht worden, zich op de hoogte stellen, dient zich te beraden en moet tot overeenstemming komen. Van gevaar is inmiddels nog steeds sprake en het is allerminst ondenkbaar dat er nu noodtoestanden ontstaan, die de toepassing van artikel 38 nodig maken.

Doorgaande op de gedachte van mevrouw Haas over de commissie, acht ik het beslist niet juist dat de patiëntenvertrouwenspersoon in een dergelijke commissie vertegenwoordigd zou zijn. Ik wil juist voorkomen dat de patiëntenvertrouwenspersoon zijn onafhankelijkheid verliest. Anders krijgt de betreffende persoon 'vuile handen' en dat lijkt mij niet goed. Dit brengt mij ertoe de instelling van een dergelijke commissie niet te ondersteunen.

Ik geef er de voorkeur aan de verantwoordelijkheid te laten bij de verantwoordelijke arts. Het toezicht op diens handelen zal uitgeoefend worden door het staatstoezicht. Ik betrek de suggestie van mevrouw Haas in mijn opvattingen en zal daar in tweede termijn of in de UCV op terugkomen.

De hoofdpunten met betrekking tot de behandelingsproblematiek heb ik hiermee besproken. Vervolgens ga ik in op een aantal vragen die ik gekozen heb uit alle vragen die zijn gesteld. In het voorgaande heb ik al een aantal vragen van mevrouw Cornelissen beantwoord. Zij vroeg ook naar mijn oordeel over het voorstel van de NZR over de wijziging van artikel 37, vijfde lid. Dat voorstel houdt in dat de patiënt, ook ongeacht zijn wens, behandeld zou kunnen worden indien dit in het belang van de patiënt en anderen wordt gevorderd. Het volgen van dit voorstel bewerkstelligt weliswaar dat de patiënt altijd behandeld kan worden, maar tast tegelijkertijd diens rechtszekerheid aan.

Het lijkt immers allerminst eenvoudig om vast te stellen wanneer zijn belang dat bepaaldelijk vordert. Het gevaarscriterium dat in het wetsontwerp systematisch wordt gehanteerd biedt in dat opzicht meer houvast. Het is bovendien een criterium dat in mindere mate dan het andere op gespannen voet staat met het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt.

Alles afwegende kom ik tot de conclusie dat het vasthouden aan het gevaarscriterium uiteindelijk te

Van der Reijden

prefereren is. Niet af te wegen is – de ervaringen zullen het moeten leren – in hoeverre de verbeterde rechtspositie van de patiënt zoals deze in de BOPZ is omschreven van invloed is op de bereidheid van de patiënt uit welbegrepen eigen belang mee te werken aan zijn behandeling.

Ook mag niet vergeten worden dat een patiënt, ook al weigert hij de behandeling, wel reeds in een behandelingsstelsel verblijft. De kwaliteit van het behandelingsstelsel zal hierbij uitermate belangrijk, zo niet doorslaggevend zijn. Hier kan, om met de woorden van mevrouw Beckers te spreken, onmacht worden opgeheven.

Mevrouw Cornelissen stelt voor de middelen en de maatregelen te beperken tot psychofarmaca. Het wil mij voorkomt dat dit niet voldoende kan zijn en dat de middelen zoals separeren en fixeren helaas niet gemist kunnen worden in de limitatieve opsomming. Niet alle patiënten zijn met psychofarmaca tot rust te brengen. Soms zijn de bijwerkingen van dien aard dat een fysiek middel gekozen wordt. Een intensieve en directe controle van de inspecteurs op de noodtoestanden en de middelen en maatregelen is echter op haar plaats. De recente gebeurtenissen hebben dat nog eens aangewezen.

Mevrouw **Van Es** (PSP): Dat is zo; iets dergelijks stond ook al in de antwoorden van de staatssecretaris op mijn schriftelijke vragen over het psychiatrisch ziekenhuis in Santpoort. Bij die gelegenheid heb ik ook gevraagd waarom het nu niet mogelijk is, als die intensievere controle door de inspectie er toch komt, daaraan een registratie van het gebruik van dwangmiddelen te koppelen en dit dan uitgesplitst per inrichting.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik meen toen geantwoord te hebben dat dit niet mogelijk was, wat ook nu zo is.

Ik heb over de recente gebeurtenissen, ook die in Noord-Holland, gelezen. Wij moeten aan deze zaken de allerhoogste prioriteit en de allergrootste aandacht geven. Ik wil er dus nog eens overleg over plegen in hoeverre registratie mogelijk is. Naar mijn mening kunnen deze zaken zo niet voortduren. Er zal ernstig moeten worden nagegaan in hoeverre de outillage hierbij een rol speelt. Hierover zijn nog opmerkingen gemaakt.

Ik heb begrepen dat bij voorbeeld de kwaliteit van die isoleercellen een grote rol speelt. Ik heb een heel

moderne cel bezocht, waarbij inderdaad, zoals nu in de discussie in Noord-Holland is gesuggereerd van een huiskamerachtig vertrek sprake was. Ik heb ook cellen gezien die er ten hemel schreiend uitzagen en die één afschuwelijke bank bevatten en verder niets. De kartonnen pot stond er niet eens, laat staan een met een gouden randje. Het heeft dus echt mijn aandacht, maar op dit moment kan ik er niet meer over zeggen.

Mevrouw **Van Es** (PSP): Kan de staatssecretaris zeggen waarom het eigenlijk niet mogelijk is, want ik heb dat nog nooit begrepen?

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik zal mevrouw Van Es dit tijdens de UCV zeggen.

De geachte afgevaardigde de heer Leerling benadrukte dat de levensovertuiging van een patiënt moet worden gerespecteerd bij een behandeling. Ik kan dit standpunt met de meeste nadruk onderschrijven.

Enig begrip moet bestaan voor de daarmee samenhangende problemen, aangezien er nu eenmaal veel levensovertuigingen bestaan. Dat het genezingsproces zou eisen dat een patiënt zich van zijn godsdienstige overtuigingen los moet maken, acht ik strijdig met de grondslagen van het Nederlandse staatsbestel. De heer Leerling kan ervan verzekerd zijn dat de algemene maatregel van bestuur waarin het behandelingsplan wordt opgesteld, ook in dit opzicht uitermate zorgvuldig zal worden opgesteld.

De heer **Leerling** (RPF): Ik ben de staatssecretaris hiervoor dankbaar. Hij zegt echter dat een dergelijk genezingsproces in strijd met het Nederlandse staatsbestel zou zijn. Zijn hem dergelijke processen bekend en, zo nee, wil hij dan toezeggen dat hij de inspectie daarop attendeert, als zich dergelijke processen voordoen?

Staatssecretaris **Van der Reijden**: De eerste vraag beantwoord ik ontkennend en de tweede bevestigend.

De heer **Leerling** (RPF): Dat is prima, kort en duidelijk. Indien ik de staatssecretaris goed heb beluisterd, neemt hij het amendement dat ik op dit punt heb ingediend over. Hij zegt immers erop te zullen letten. Dit betekent dat er nu eisen zullen worden gesteld, en niet kunnen zoals staat in de wettekst. Ik heb voorgesteld, dit dwingend voor te schrijven.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: De heer Leerling neemt een voorschotje op de discussie in de komende UCV waarin wij per artikel de amendemen-

ten zullen behandelen. Ik zal hem dan graag erg respectvol antwoord geven.

De geachte afgevaardigde de heer Schutte kan ik, zoals reeds uit het voorgaande blijkt, in zijn opvattingen volgen. Bij een tegen de wil van de betrokkene uitgevoerd behandelingsplan zal men zich tot het strikt nodige moeten beperken en zal men respect moeten tonen voor de persoonlijke levensovertuiging van de patiënt.

Een behandelingsplan bij diep-zwakzinnigen en irreversibel-demente bejaarden is gericht op het voorkomen van achteruitgang en het behandelen van secundaire stoornissen, naast een verpleging en verzorging die kwalitatief hoogwaardig moeten zijn.

Ook waar genezing niet mogelijk is blijft behandeling nodig om erger te voorkomen en het lijden te verzachten. In de zwakzinnigenzorg pleegt men het behandelingsplan dan ook hulpverleningsplan te noemen.

De heer Van Dis uitte bezwaren tegen beperking van de informatie over het behandelingsplan aan familieleden. In mijn opmerkingen over de naastbetrokkenen meen ik het antwoord op dit bezwaar te hebben gegeven.

De heer Dees heeft een aantal opmerkingen gemaakt die ik ten dele reeds heb beantwoord. Ik wijs nog op de omstandigheid dat psycho-chirurgische ingrepen in Nederland slechts plaatsvinden nadat een breed samengestelde commissie zich daarover uitputtend heeft gebogen. Een commissie van de Gezondheidsraad is thans doende een nader advies terzake voor te bereiden.

De heer Dees heeft ook een reeks problemen aan de orde gesteld die het gevolg kunnen zijn van strikte toepassing van het gevaarscriterium bij uitvoering van het behandelingsplan. Ik ben het erme eens dat hier geen kant-en-klare oplossing voorhanden is. Wijzend op artikel 42 en op mijn eerder uitgesproken bereidheid tot regelmatige evaluatie en zo nodig bijstelling van de wet, meen ik dat de in het wetsontwerp voorgestelde systematiek vooralsnog een juist uitgangspunt is.

Mevrouw Beckers-de Bruijn bracht haar bezwaren tegen dwangbehandeling naar voren. Hoewel ik vele bezwaren tegen dwang deel en ook vind dat alles gedaan moet worden om de voorafgaande 'onmacht', zoals zij dat noemde, op te heffen, kan dwangbehandeling thans niet gemist worden. Ook het nalaten van behandeling kan ontoelaatbare gevolgen hebben.

Van de Reijden

Met mevrouw Beckers ben ik het eens dat de middelen en maatregelen moeten worden geregistreerd. Ik wil daaraan toevoegen dat zij, overeenkomstig de erkenningsnormen, ook moeten worden meldend aan de inspecteurs. Middelen en maatregelen, zoals omschreven in de algemene maatregel van bestuur, zullen ook geregistreerd dienen te worden indien deze toepassing zouden vinden ter uitvoering van het behandelingsplan.

Enkele afgevaardigden hebben opmerkingen gemaakt over de voorzieningen op het gebied van de geestelijke volksgezondheid. De heer Dees heeft in dit verband stilgestaan bij de omstandigheid dat het afgeven van een machtiging niet betekent dat het ziekenhuis de plicht heeft de betrokken patiënt op te nemen. Hij wijst dan ook op de problematiek van de SGA-patiënt. Ik ben het met hem eens dat de opname van patiënten met een rechterlijke machtiging zo snel mogelijk moet kunnen geschieden om de patiënt zijn noodzakelijke behandeling te geven. De daartoe strekkende regeling is in voorbereiding.

Voor ieder algemeen psychiatrisch ziekenhuis wordt een verantwoordelijkheidsgebied vastgesteld. Positieve adviezen dienaangaande heb ik inmiddels van de Ziekenfondsraad en van de hoofdinspectie ontvangen. Deze adviezen worden nu nog voorgelegd aan de provincies. Daarna volgt, waarschijnlijk voor het eind van dit jaar, vaststelling en publicatie in de Staatscourant van de desbetreffende regeling, onder de titel: Verantwoordelijkheidsgebieden van de algemene psychiatrische ziekenhuizen. Deze regeling is dan onderdeel van de erkenningsvoorwaarden.

Tot de psychiatrische patiënten uit het verantwoordelijkheidsgebied, die in het regionale psychiatrische ziekenhuis moeten worden opgenomen, behoren in elk geval de onvrijwillige patiënten. Op deze wijze kan voorkomen worden dat er zich schrijnende gevallen voordoen van patiënten die niet opgenomen kunnen worden en die niet of onvoldoende door de extra-murale zorg kunnen worden behandeld of opgevangen. Ik ben het dus eens met de heer Van Dis, dat het behandelaanbod moet worden afgestemd op de vraag en niet andersom.

Het zal veelal de RIAGG zijn die de onvrijwillige opname voorbereidt. Mevrouw Haas-Berger dringt aan op de bespoediging van de 7 maal

24-uurs-bereikbaarheid van deze dienstverlening. Dit is ook naar mijn mening een zeer belangrijke zaak, met name voor opnamen in het kader van de BOPZ. Sinds april 1983 is de hulp in het kader van de 7 maal 24-uurs-bereikbaarheid van de dienstverlening een verstreking in de zin van de AWBZ. Van de 60 RIAGG's zijn er momenteel 50 die aan de 7 maal 24-uurs-bereikbaarheidseis voldoen. De overige hebben uitstel gekregen. Vóór 1 januari 1984 moet door alle RIAGG's aan die eis worden voldaan.

In de BOPZ wordt gesteld dat in eerste instantie bezien moet worden of het gevaar niet buiten het ziekenhuis door instellingen of personen kan worden afgewend. Hier ligt mede een taak voor de RIAGG, zowel wat betreft het zoeken van een geschikte instelling als het verlenen van hulp. Het beleid is er dan ook op gericht de extra-murale zorg te versterken. Naast de versterking van de RIAGG zal de relatie ambulante geestelijke gezondheidszorg en eerstelijns gezondheidszorg versterkt moeten worden, mevrouw Cornelissen wees daar terecht op. Het beleid terzake is hierop gericht. Dit blijkt uit het feit dat in de erkenningsnormen en -voorwaarden voor de RIAGG's de verplichting is opgenomen om nauw samen te werken met de eerste lijn.

Ook kan gewezen worden op het project Consultatieverlening ambulante geestelijke gezondheidszorg/eerste lijn, dat nu afloopt en waarvan de resultaten zullen worden verwerkt in het beleid. Het is van belang om te vermelden dat het voornemen bestaat om een onderzoek in te stellen naar de psycho-sociale hulpverlening in de eerste lijn, waaronder de positie van psychologen in de eerste lijn.

De ontwikkeling van beschermende woonvormen en crisiscentra is naast de bovengenoemde instellingen van belang. Ten aanzien van de beschermende woonvormen is te vermelden dat op dit moment een definitief regeringsstandpunt ter zake wordt voorbereid, waarbij uitvoerig op dit onderwerp wordt ingegaan.

Over de crisiscentra is een rapport naar u onderweg.

Mevrouw **Cornelissen** (CDA): Dat hebben wij al ontvangen.

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Ik vond dit al zo'n rare tekst en ik ben dankbaar voor de toevoeging. Hoe lang duurt het eigenlijk van mijn ministerie hierheen?

Mevrouw **Haas-Berger** (PvdA): Erg lang!

Staatssecretaris **Van der Reijden**: Dat vreesde ik al. Het zal de afstand wel zijn.

Er zijn dus voldoende ontwikkelingen die uiteindelijk tot een samenstel van voorzieningen beogen te komen. Mevrouw Van Es en mevrouw Beckers wijzen op het bezwaar dat bestaande voorzieningen niet gemakkelijk veranderd kunnen worden en dat er als gevolg daarvan vaak nieuwe vormen van hulpverlening worden gezocht. Ik ben van mening dat een dergelijke ontwikkeling voorkomen moet worden. Vanuit het beleid moet daar dus kritisch op worden gelet. Dit kan echter ook door de instelling geschieden, niet alleen vanuit de hulpverlening, maar ook van de kant van de patiënten. Participatie van patiënten kan veel bijdragen tot het voorkomen van deze bezwaren. Met name patiëntenraden kunnen hierbij een rol spelen.

Door een aantal kamerleden zijn bij paragraaf 2 van hoofdstuk 2 van het wetsontwerp, betreffende de regeling inzake de omzetting van vrijwillig verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis in onvrijwillig verblijf, kritische kanttekeningen geplaatst. Met name de afgevaardigden Van Es, Eshuis en Beckers hebben ernstige bezwaren tegen deze paragraaf. Ook de afgevaardigden mevrouw Haas en de heer Van Dis hebben over deze paragraaf vragen gesteld.

De fundamentele kritiek op deze bepaling is dat die kan gaan werken als een stok achter de deur om behandeling van vrijwillig opgenomen patiënten door te zetten, dat de macht van de geneesheer-directeur te groot is en dat de rechtsbescherming van de patiënten gering is. Dat de mogelijkheid van omzetting als drukmiddel zal worden gebruikt, kan niet onder alle omstandigheden worden uitgesloten, hoewel het zeker geen aanbevelenswaardig middel is, als men let op de noodzaak om een vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt te kweken en te handhaven.

Ook als deze artikelen worden geschrapt, zal deze mogelijkheid echter blijven bestaan, want dan zouden op deze patiënten gewoon de bepalingen van paragraaf 1, inzake de voorlopige machtiging, en van paragraaf 5, inzake de spoedopname, van toepassing kunnen zijn. Ik neem tenminste niet aan dat het de bedoeling is dat mensen die door hun stoornis onmiddellijk dreigend gevaar opleveren, eerst moeten worden ontslagen om hen in staat te stellen, de ook door henzelf niet gewilde

Van der Reijden

ellende teweeg te brengen, om hen vervolgens weer gedwongen op te nemen. Als dat zo is, moeten wij bezien of de patiënten die voor toepassing van paragraaf 2 in aanmerking komen, werkelijk zoveel slechter af zijn dan zij die onder paragraaf 1 of 6 vallen. Ik meen dat dit niet het geval is. De eisen waaraan moet worden voldaan, wil een machtiging of een last van de burgemeester voor een patiënt in een ziekenhuis mogelijk zijn, verschillen niet wezenlijk met die voor patiënten buiten een ziekenhuis.

In beide gevallen moet er sprake zijn van gevaar ten gevolge van een stoornis – bij een last van een burgemeester zelfs van onmiddellijk dreigend gevaar – van het ontbreken van een mogelijkheid om buiten het ziekenhuis voldoende aan de problemen te doen en van gebrek aan instemming van de patiënt. Bij een last van de burgemeester moet tevens nog zijn voldaan aan de eis dat rechterlijke machtiging niet buiten het ziekenhuis kan worden afgewacht.

Voorts zijn de termijnen gedurende welke de machtigingen gelden, gelijk. Bij een last van de burgemeester voor spoedopneming moet binnen 7 dagen een vordering van de officier bij de rechter liggen.

Bij een last voor reeds opgenomen patiënten staat daarvoor twee weken. Daartegenover staat dat ingeval een patiënt reeds vrijwillig opgenomen was de rechter altijd binnen drie weken moet beslissen, terwijl dat bij een voorlopige machtiging ten aanzien van niet-opgenomen patiënten niet is voorgeschreven.

Ook in een ander opzicht zijn de reeds opgenomen patiënten bepaald niet slechter af dan degenen buiten het ziekenhuis. Zij worden door de geneesheer-directeur geïnformeerd wanneer deze meent dat een gedwongen opneming nodig is. Patiënten van buiten het ziekenhuis behoeven dit pas te merken wanneer de rechter langskomt om hen te horen.

Het lijkt mij overigens inderdaad correct, zoals mevrouw Haas stelde, dat de geneesheer-directeur de patiënt informeert voordat hij ten opzichte van anderen actie onderneemt. Daarop zou alleen een uitzondering moeten worden gemaakt wanneer het weglopen van de patiënt dat door de mededeling zou kunnen worden veroorzaakt acute gevaren voor de patiënt of voor anderen zou kunnen opleveren.

In alle andere gevallen zal de patiënt, zoals dat ook voor patiënten

buiten een ziekenhuis geldt, door de rechter moeten worden gehoord alvorens een voorlopige machtiging wordt afgegeven. Van een ongemerkte omzetting van een vrijwillig in een onvrijwillig verblijf is daarom, anders dan mevrouw Eshuis opmerkte, geen sprake, al zal de patiënt niet in alle gevallen te voren kunnen worden geïnformeerd. De positie van de geneesheer-directeur in deze procedure is rechtens niet wezenlijk anders dan die van hulpverleners in de ambulante zorg.

Hoe groot zijn wens de behandeling voort te zetten ook kan zijn, om iemand vast te houden tegen diens wil is hij afhankelijk van de familie, de officier en de rechter, ofwel van de burgemeester. Hij heeft daartoe geen eigen bevoegdheid. Kan hij geen beschikking van de burgemeester of afschrift van een rechterlijke machtiging tonen en houdt hij desondanks, willens en wetens, iemand vast, dan pleegt hij het misdrijf van opzettelijke wederrechtelijke vrijheidsberoving als beschreven in artikel 63 van het ontwerp.

Hetzelfde geldt voor andere hulpverleners in het ziekenhuis. Voor alle zekerheid zeg ik nog maar eens dat de rechterlijke machtiging of de last van de burgemeester op zichzelf geen legitimatie is tot het uitvoeren van een dwangbehandeling. Daarvoor moet nog worden voldaan aan de aanvullende, strenge eisen van artikel 37, vijfde lid, derde volzin.

Mevrouw Haas-Berger sprak over de situatie waarin een vrijwillig opgenomen patiënt tegen de zin van zijn behandelaar naar een ander ziekenhuis wil. In dat geval zou naar haar oordeel geen machtiging mogen worden verleend. Ik ben dat met haar eens. Het stelsel van het wetsontwerp laat het in beginsel aan de patiënt over, te bepalen in welk ziekenhuis hij wordt verpleegd. Voorts is een machtiging alleen mogelijk indien op vrijwillige basis geen opneming kan worden verwezenlijkt.

Ik meen dat dat ook voor reeds vrijwillig in een ziekenhuis verblijvende patiënten geldt. Wanneer dezen de wens te kennen geven naar een ander ziekenhuis te gaan, brengt een redelijke uitleg van de wet mijns inziens met zich dat geen machtiging kan worden verleend. De machtiging is immers nooit op een bepaald ziekenhuis gericht. Natuurlijk moet de effectuering van een dergelijke, vrijwillige opneming in een ander ziekenhuis wel tot de reële mogelijkheden behoren. Anders houdt het

zogenaamde vrijwillig opteren voor een ander ziekenhuis niets anders in dan een verzet tegen opname in welk ziekenhuis dan ook.

Mijnheer de Voorzitter! In het begin van mijn eerste termijn zei ik al dat ik een keuze heb gedaan. Een aantal vragen is dus blijven liggen. Het lijkt mij beter dat ik de antwoorden daarop nader aan de orde stel bij de artikels-gewijze behandeling in een uitgebreide commissievergadering.

De heer **Dees** (VVD): Mijnheer de Voorzitter! Het valt toch op, wanneer je goed luistert, dat een heleboel belangrijke vragen die in eerste termijn zijn gesteld, nog niet hier door de staatssecretaris zijn beantwoord. Ik ben best bereid om matiging te betrachten bij het maken van interrupties – ik heb dit ook gedaan, naar ik meen – maar ik zou het wel op prijs stellen, indien de staatssecretaris nog antwoord geeft op een tien tot vijftien vragen die zijn gesteld.

Mevrouw **Beckers-de Bruijn** (PPR): Voorzitter! Mag ik daaraan toevoegen dat het hierbij om heel essentiële vragen gaat, die naar mijn gevoel niet alleen maar bij een artikelsgewijze behandeling – dit is wat in de UCV zal plaatsvinden – behandeld kunnen worden. Ik denk bij voorbeeld aan het voorwaardelijke ontslag en er zijn meer van die belangrijke punten.

De **Voorzitter**: Mij lijkt het, dat de oplossing de volgende is. De staatssecretaris heeft zelf aan het begin gezegd, dat hij een keuze heeft gemaakt. Het onttrekt zich uiteraard aan mijn beoordeling, wat een detail is en wat een hoofdzaak is. Het wil mij voorkomen, dat bijna alles bij een artikel of naar aanleiding van een artikel aan de orde kan worden gesteld. Een artikelsgewijze behandeling is uiteraard een heel rekbaar begrip. De staatssecretaris heeft zelf ook al gezegd, dat één UCV ongetwijfeld niet voldoende zal zijn. Daarna komt er nog een tweede termijn van de algemene beschouwingen, hetzij in een UCV, hetzij in een plenaire vergadering.

Het lijkt mij dat, nu de staatssecretaris zelf van oordeel is, dat hij een eerste algemene termijn heeft beantwoord, de Kamer – respectievelijk de commissieleden – moet wachten op een volgende gelegenheid. Dit zullen er nog vele zijn.

De heer **Schutte** (GPV): Hierbij zou ik twee kanttekeningen willen maken, Voorzitter. In de eerste plaats zegt de staatssecretaris dat hij het antwoord

Voorzitter

wel heeft, maar dat hij het nog even bewaart. Dit mag uiteraard zijn oordeel zijn. Het zou echter geen groot probleem zijn, zo wil het mij voorkomen, als hij het nu of in de loop van de dag zou uitspreken. In de tweede plaats merk ik op, dat verwijzing naar een UCV voor een aantal van de woordvoerders hier kan betekenen dat zij in een moeilijke situatie komen te verkeren, want op de 26ste september vinden er naar alle waarschijnlijkheid twee UCV's plaats, zoals het er nu naar uitziet. Een eventuele voortzetting kan ook problemen opleveren. Ik zou de verwijzing naar een UCV echt tot het meest noodzakelijke willen beperken.

De **Voorzitter**: Ik was toch niet van plan, vandaag al de tweede termijn aan de orde te stellen. De staatssecretaris heeft toegezegd, dat het antwoord in de UCV komt.

Mevrouw **Cornelissen** (CDA): Mijnheer de Voorzitter! Ik heb uit de opmerkingen van de staatssecretaris min of meer begrepen, dat hij best genegen was nog verder op een aantal onderwerpen in te gaan, maar dat een te korte tijdsspanne hem daartoe niet de mogelijkheid bood. Hoe zit dit eigenlijk? Ik begrijp het nu niet meer.

De **Voorzitter**: Het lijkt mij het beste, dat de minister van Justitie nu eerst het woord krijgt.

□

Minister **Korthals Altes**: Mijnheer de Voorzitter! De beschouwingen die ik vorige week in deze Kamer mocht beluisteren, getuigen van grote belangstelling van deze Kamer voor het voorstel van Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Ik heb van mijn kant veel waardering voor de gedegen bijdragen van alle sprekers aan de gedachtenwisseling over dit bepaald niet eenvoudige wetsontwerp. Ik zou zelfs willen zeggen, dat het een bijzonder moeilijke materie betreft.

Het gaat om gedwongen vrijheidsbeneming, die niet wordt gelegitimeerd door de zorg van de overheid tot strafrechtelijke handhaving van de rechtsorde. Het gaat om vrijheidsbeneming die niet is gericht tegen een individu van wie vaststaat dat deze de rechtsorde heeft geschonden, of die verdacht wordt van het plegen van een misdrijf. Het gaat hier om de vrijheidsbeneming van een patiënt die gevaar oplevert en de maatschappij als zodanig eigenlijk niets heeft

misdraan. Deze situatie noopt tot grote zorgvuldigheid.

De staatssecretaris van Volksgezondheid heeft een aantal essentiële onderdelen van het wetsontwerp nogmaals belicht. Van mijn kant zal ik mij beperken tot enkele aspecten die meer in het bijzonder op het terrein van Justitie liggen.

Een nog verdergaande beperking bij mijn beantwoording vloeit voort uit de afspraak om een gedetailleerde bespreking van de ingediende amendementen in een uitgebreide commissievergadering te doen plaatsvinden. Ik wil nu eerst in het algemeen iets zeggen over een aantal voorstellen dat hier in de Kamer is besproken, betreffende de rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt.

Het voorliggende wetsontwerp biedt een aanzienlijke verbetering van de rechtspositie van psychiatrische patiënten in vergelijking met de nu nog geldende Krankzinnigwet.

Het feit, dat deze rechtspositie aanzienlijk wordt verbeterd, is door alle woordvoerders erkend. Niettemin zijn er nog veel wensen tot vermeerdering en aanscherping van de waarborgen in geval van onvrijwillige opname en het onvrijwillig verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis naar voren gebracht.

Met betrekking tot de daarbij aan de orde zijnde externe rechtspositie van de patiënt is, naar het mij voorkomt, in het wetsontwerp zoals het voor u ligt, de uiterste zorgvuldigheid in acht genomen en de grens van het maatschappelijk verwezenlijkbare bereikt. Verdere uitbreiding van het aantal rechterlijke beoordelingen per individuele patiënt treft geen doel meer en heeft dus ook geen zin. Meer procedures inzake onvrijwillig verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis zullen niet of uiterst zelden tot een voor de betrokkene gunstiger uitkomst kunnen leiden.

Bij de bezinning over uitbreiding van de individuele rechtsbescherming moet behalve met de doelmatigheid ook rekening worden gehouden met mogelijk nadelige neveneffecten. Op het verhogen van de werkdruk van de rechterlijke macht en de daarmee gepaard gaande toeneming van de achterstanden behoef ik u nauwelijks meer te wijzen. In verband met de hier aan de orde zijnde materie wil ik wel de aandacht vestigen op een ander aspect.

Door een opeenvolging van de hier aan de orde zijnde procedures binnen een periode van een half jaar of een

jaar kan veel onrust bij de patiënt-justitiabele, ontstaan. Dat kan weer een extra psychische belasting betekenen. Ook zullen veel onvrijwillig opgenomen patiënten, zolang een procedure aanhangig is, geneigd zijn een afwachtende houding aan te nemen als het om de behandeling gaat.

Deze ongunstige voorwaarden kunnen de therapeutische mogelijkheden beperken zodat weinig verbetering in hun toestand zal intreden. Ik acht de kans dan ook groot dat het scheppen van meer mogelijkheden tot het voeren van procedures inzake het onvrijwillig verblijf dan waarin thans door het wetsontwerp wordt voorzien, de duur van de onvrijwillige opnemingen eerder zal verlengen dan verkorten.

Die kans op verlenging wordt immers op tweeërlei wijze vergroot: er moet gerekend worden met een verdergaande achterstand bij de procedures zelf en met uitstel van de behandeling gedurende de langere periode die verstrekt tot aan de onherroepelijk einduitspraak.

Mijnheer de Voorzitter! Dit waren enige algemene opmerkingen. Ik kom thans tot de bespreking van meer concrete suggesties en voorstellen die zijn gedaan. Ik doelde met het voorgaande op de mogelijkheden tot het veelvuldige inroepen van een rechterlijk oordeel betreffende het onvrijwillig verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis, die besloten liggen in een aantal van de gedane voorstellen.

Ik noem het voorstel dat ertoe strekt dat tegen de beslissing van het Gerechtshof te Arnhem beroep in cassatie toegestaan zou moeten worden, alsmede een voorstel dat strekt tot het openstellen van beroep tegen de beschikking inzake een voorlopige machtiging.

Ook is voorgesteld dat de rechter de bevoegdheid zou worden gegeven, een machtiging te verlenen voor een termijn die korter is dan de termijn van een half jaar die nu in het wetsontwerp is neergelegd. Dit voorstel is gedaan door mevrouw Haas. Dat zal ook weer tot een groter aantal procedures kunnen leiden.

Ik verwijs in verband met het laatstgenoemde voorstel op het feit, dat de geneesheer-directeur zonder rechterlijke tussenkomst een onvrijwillig in het psychiatrisch ziekenhuis verblijvende patiënt uit het ziekenhuis moet ontslaan zodra hij dit verantwoord acht. Vijftig procent van de op grond van een eerste machtiging tot voortgezet verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis verblijvende patiënten, verlaat thans

Korthals Altes

op deze wijze na drie maanden het psychiatrisch ziekenhuis. Toezicht van de rechter daarop blijkt dus niet nodig te zijn. De amendementen die ter zake zijn ingediend, wil ik graag bespreken in de uitgebreide commissievergadering.

Op dit moment wil ik echter toch enkele algemene opmerkingen maken en wel in de eerste plaats met betrekking tot het voorstel om beroep mogelijk te maken tegen de beschikking tot verlenging van een voorlopige machtiging en tot het voorstel om cassatieberoep mogelijk te maken.

De voorlopige machtiging heeft een geldigheidsduur van vier weken. De vordering tot het verlenen van een eerste machtiging tot voortgezet verblijf wordt zo spoedig mogelijk ingediend, doch in elk geval voor het einde van de geldigheidsduur van de voorlopige machtiging. Dat is bepaald in artikel 18, vijfde lid.

De rechter beslist binnen drie weken na het instellen van de vordering, hetgeen is vastgelegd in artikel 15, zesde lid. Dat betekent, dat de rechter in het uiterste geval binnen zeven weken opnieuw zijn oordeel geeft over de aanwezigheid van een stoornis van de geestvermogens die de betrokkene gevaar doet veroorzaken dat niet door extra-murale behandeling kan worden afgewend.

Van de binnen zeven weken na de verlening van een voorlopige machtiging gegeven beschikking inzake een eerste machtiging tot voortgezet verblijf staat beroep open op het Gerechtshof in Arnhem. Met andere woorden: de patiënt die onvrijwillig is opgenomen, heeft uiterlijk op de 47ste dag na de verlening van de voorlopige machtiging – in de meeste gevallen zal dat veel eerder zijn – een beslissing waarvan hij in beroep kan gaan, indien zijn onvrijwillig verblijf zou worden voortgezet.

Ik zie niet, hoe binnen die termijn al een uitspraak van het Hof verkregen zou kunnen worden tegen de voorlopige beslissing, waarbij een voorlopige machtiging is verleend. Wij moeten hierbij namelijk bedenken, dat het Hof in vele gevallen naar de inrichting zal moeten reizen en zich pas daarna een oordeel zal kunnen vormen.

De heer Dees heeft in zijn betoog verondersteld, dat een dergelijk hoger beroep zinvol en uitvoerbaar zou zijn. Hij trok daarbij de vergelijking met de in artikel 31, zesde lid, neergelegde mogelijkheid tot het verzoeken van een uitspraak over de rechtmatigheid van de door de burgemeester gegeven last tot spoedopname.

Een dergelijke uitspraak is echter niet te vergelijken met de beschikking in hoger beroep. De eerstgenoemde uitspraak heeft ook nog – en zelfs bij uitstek – zin als de opgenomen inmiddels uit het ziekenhuis is ontslagen, zonder dat een vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging is ingesteld of nadat een zodanige vordering is afgewezen. Een uitspraak in hoger beroep inzake de voorlopige machtiging daarentegen zal op het moment waarop deze wordt gegeven al achterhaald zijn door een eerste machtiging tot voortgezet verblijf, waarvan de betrokkene in beroep kan gaan, dan wel door een beschikking die strekt tot weigering van de machtiging.

Ik laat dan nog daar het gegeven dat deze beroepen een stijging van de werklast van het Hof met zich zouden brengen die op geen enkele wijze kan worden opgevangen en alleen maar tot gevolg zou hebben, dat de uitspraken krachtens het voorstel onevenredig lang op zich zullen laten wachten. Aldus dreigt het paard achter de wagen te worden gespannen.

Mijnheer de Voorzitter! Voor het toestaan van beroep in cassatie spraken mevrouw Haas en de heer Dees zich uit. De mogelijkheid van beroep op het Gerechtshof te Arnhem tegen beschikkingen inzake een machtiging tot voortgezet verblijf waarborgt de eenheid van rechtspraak in vragen betreffende de stoornis van de geestvermogens, het veroorzaken van gevaar, het causaal verband en ten aanzien van het criterium dat het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten het ziekenhuis kan worden afgewend.

De volle bijzondere kamer en de bijzondere kamer in beperkte samenstelling van het hof, die zijn belast met de behandeling van deze beroepen, zijn door het aandeel van gedragsdeskundigen speciaal toegerust voor de beoordeling van dergelijke vragen.

Nu er rechtspraak is in twee instanties, waarbij de tweede instantie is gespecialiseerd en gecentraliseerd, ligt er voor de cassatierechter geen taak meer. Ik wil hierbij een vergelijking trekken met artikel 134 van de Pachtwet. Ook bij pachtzaken is het zo dat er vanwege de specialistische materie een speciale kamer ook aan het gerechtshof te Arnhem is verbonden, die in alle beroepszaken, als het gaat om pachtkwesies, oordeelt.

Artikel 134 van de Pachtwet onttrekt de rechtspraak aan een laatste oordeel van de Hoge Raad, doordat daarin is bepaald dat er geen cassatie

mogelijk is. Ook hier is de achterliggende gedachte geweest, dat door het feit dat er maar één hof is dat in hoger beroep beslist de eenheid van rechtspraak is verzekerd.

Het is aardig dat ook bij de pacht-rechtspraak enige malen in de Kamer de vraag aan de orde is geweest, of er geen cassatie mogelijk moest zijn. Laatstelijk is dit gebeurd in 1957. Toen werd dit voorstel gedaan door een geestverwant van de heer Dees. Hij kreeg toen het volgende antwoord van de toenmalige minister van Justitie, een uitermate scherpzinnig jurist:

'De heer Van Dijk' (... om de heer Dees thuis te brengen, wijs ik erop dat het om mr. F. G. Van Dijk ging ...) 'is de politieke denkbeelden waartoe hij zich heeft bekend zeer getrouw gebleven, want hij weet natuurlijk dat in 1937 bij de behandeling van het ontwerp is voorgesteld door mr. Boon' (... dat was ook een liberaal! ...) 'om de cassatie in de ontwerp-Pachtwet in te voegen.

Dit is toen door minister Van Schaik bestreden op grond van drie argumenten die ik tot de mijne maak: de mogelijkheid van langdurige processen, verzwaring van kosten en het feit dat de behoefte die cassatie vervult aan eenheid in de rechtspraak reeds aanwezig is door het gespecialiseerde pachthof in Arnhem. Ik onderschrijf de argumenten van 1937 en zou gaarne de geachte afgevaardigde willen verzoeken, niet te persisteren bij het door hem voorgedragen denkbeeld'.

Mijnheer de Voorzitter! Op mijn beurt kan ik hiervan zeggen dat de heer Dees de politieke denkbeelden waartoe hij zich heeft bekend, zeer getrouw is gebleven. Ook hij weet natuurlijk dat in 1937 en in 1957 bij de behandeling van het ontwerp van de Pachtwet was voorgesteld door mr. Van Dijk resp. mr. Boon om de cassatie in de ontwerp-Pachtwet in te voegen. Ik verzoek de heer Dees nu om te zijner tijd dienovereenkomstig te handelen. Wat mevrouw Haas betreft, maak ik mij hierover geen enkele zorgen. De minister van Justitie die deze wijze woorden in 1957 sprak, was immers een partijgenoot, namelijk minister Samkalden. Wij komen op dit voorstel, zo nodig, volgende week nog terug.

In verband met deze extra rechts-waARBORGEN die door de Kamer zijn gevraagd, wil ik ook nog ingaan op de opmerking van mevrouw Cornelissen over de bij de vijfde nota van wijziging voorgestelde mogelijkheid tot het instellen van één of meer enkelvoudige

Korthals Altes

kamers door de bijzondere kamer van het gerechtshof te Arnhem en op het amendement dat zij hierbij heeft ingediend. Ik ben het gaarne met de geachte afgevaardigde eens dat beroepen tegen beschikkingen tot het verlenen van een eerste of latere machtiging tot voortgezet verblijf met grote deskundigheid en zorgvuldigheid dienen te worden behandeld.

Wij hoeven echter niet uit te sluiten dat er tussen de honderden beroepen die kunnen worden verwacht ook zaken van zeer eenvoudige aard zullen voorkomen, die door één rechter zouden kunnen worden behandeld. Op dit terrein – ik geef het toe – hebben wij geen enkele ervaring. Wij hebben dan ook slechts een mogelijkheid willen scheppen. Er wordt geen enkele verplichting voorgeschreven. De mogelijkheid bestaat dat aan een behoefte die eventueel in de toekomst ontstaat, kan worden voldaan.

Het Hof beslist daarover zelf. Over het al dan niet instellen van een enkelvoudige kamer wordt nu geen beslissing genomen. Er wordt slechts een mogelijkheid voor het Hof geschapen. Het Hof zou nu of op een later tijdstip van die mogelijkheid gebruik kunnen maken. Ik ben van mening dat wij dit verder aan de prudentie van dit gespecialiseerde Hof kunnen overlaten.

Mijnheer de Voorzitter! Ik kom te spreken over de rechtsbijstand na spoedopneming. Op die bijstand is door een aantal afgevaardigden aangedrongen. Ik noem in dit verband mevrouw Cornelissen, de heer Dees, mevrouw Van Es, mevrouw Eshuis en de heer Mik. Ondanks deze overmacht vraag ik mij toch af of in bedoelde fase, dus direct na de spoedopneming, juridische bijstand werkelijk zin heeft. Zodra de vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging wordt ingesteld, krijgt volgens de huidige opzet van het wetsontwerp de opgenomene een raadsman toegewezen.

Daar de burgemeester de last tot spoedopneming geeft op een moment waarop een onmiddellijke voorziening noodzakelijk wordt geacht en zijn beslissing mede gebaseerd is op een verklaring van de psychiater, is er voor de juridische hulpverlener op dat moment weinig ruimte om de spoedopneming inhoudelijk te kunnen toetsen. De functie van de raadsman zou op dat moment niet veel anders kunnen zijn dan erop toezien dat de formele vereisten waarmee de

rechtspositie van de patiënt is gewaarborgd in acht worden genomen. In feite komt dat er in die fase op neer dat de raadsman termijnen moet bewaken.

Mevrouw Van Es (PSP): Mijnheer de Voorzitter! Ik wijs op het feit dat het drie weken kan duren voordat de rechter een beslissing neemt op een vordering tot voorlopige machtiging. Daarom lijkt mij die functie, ook wanneer deze niet meer inhoudt, van cruciaal belang. Ik denk namelijk dat in een situatie van spoedopname de patiënt veel minder in de gelegenheid is die functie zelf te verrichten.

Minister Korthals Altes: Mijnheer de Voorzitter! Op het moment dat de voorlopige machtiging wordt gevraagd en de vordering daartoe wordt ingesteld, komt de raadsman al in het beeld. Voor die tijd kan hij niet veel anders doen, dan het bewaken van termijnen. In dit specifieke geval zal dat nu juist al door de officier van justitie zelf gebeuren. Wanneer hij namelijk de termijn niet in acht neemt, is de vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging niet ontvankelijk. Direct nadat de burgemeester een machtiging tot spoedopneming heeft gegeven, komt in het kader van de vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging, de raadsman al in beeld.

Mevrouw Van Es (PSP): Dat is wel zo, maar de uitspraak van de rechter komt niet ogenblikkelijk daarna in beeld.

Minister Korthals Altes: Dat is nooit zo.

Mevrouw Van Es (PSP): Precies, en dat is nu juist het probleem. Daarom lijkt het mij wel degelijk van belang dat bij zo'n ingrijpende maatregel als een spoedopname, iemand ogenblikkelijk de beschikking heeft over een raadsman. Misschien is het in de procedure helemaal niet nodig.

Het kan echter evengoed zo zijn dat dit wel nodig is en dat er iemand anders dan de officier van justitie moet zijn die de termijnen bewaakt. Zo iemand zou dan aan de kant van de patiënt staan. Ik begrijp niet goed wat daarop tegen kan zijn. De Minister zegt dat op het moment dat een vordering wordt ingesteld, de raadsman in beeld komt. Wat is er dan optegen het tijdstip te vervroegen tot het moment van de spoedopname?

Minister Korthals Altes: Mijnheer de Voorzitter! Ik heb zojuist bedoeld te zeggen dat er niets vóór vervroeging pleit. De raadsman zou namelijk niets

anders kunnen doen dan het in het oog houden van termijnen. Ik zal nu nog de vraag van mevrouw Van Es beantwoorden en zeggen wat erop tegen is.

De juridische hulpverlener heeft op bedoeld moment geen taak en de organisatorische vorm waarin zijn handelen eventueel gegoten zou moeten worden brengt bezwaren met zich. Voorts zijn hieraan kosten verbonden. De organisatie inzake het toevoegen van een raadsman zou overeen moeten komen met die van een piketdienstregeling die geldt voor strafzaken.

Dit zou inhouden dat er een arrondissementsgewijze organisatie moet komen, een centraal meldpunt en een vaste meldingsprocedure. De bureaus voor rechtshulp zouden dan als meldpunt kunnen fungeren. Voorts zouden de burgemeesters dan een meldplicht dienen te hebben. Voor de uren buiten kantoortijd, de avonden en de weekeinden, zou de 'melder' zelf voor inschakeling van een advocaat moeten zorgen.

Dit zou kunnen geschieden door de distributie van vooraf op te stellen roosters. Wanneer de vergoeding voor deze rechtsbijstand zal worden vastgesteld op het niveau van de vergoeding voor de strafpiketdiensten aan in verzekering gestelden, namelijk op een bedrag van f 200 per inwerkingstelling, belopen de kosten ongeveer f 400.000.

Op de vraag wanneer deze zaken zich afspelen, kan ik het volgende antwoorden. Dit blijkt in de praktijk, voorzover wij hierover gegevens hebben kunnen verzamelen, vrijwel prohibitief te zijn voor toevoeging van een raadsman op het ogenblik dat de burgemeester zo'n beslissing moet nemen.

Ik beschik over gegevens van de gemeente Amsterdam over het vorige jaar. Het totale aantal van de door de burgemeester afgegeven machtigingen tot spoedopname bedraagt 270, waarvan slechts 74 binnen kantoortijd – in Amsterdam is dat van 8.00–16.30 uur –, 119 door de week buiten kantoortijd – dit is veelal midden in de nacht – en 61 tijdens de weekeinden. Blijven op het totaalbedrag nog 16 gevallen over, waarvan niet precies achterhaald is of deze nu binnen of buiten kantoortijd moesten worden afgehandeld.

Dit betekent dat het, anders dan met inwerkingsstellingen geen zaken zijn die zich veelal overdag afspelen. Een en ander speelt zich af op buitengewoon ongunstige uren. In

Korthals Altes

het kader van dit wetsontwerp zijn kosten geraamd. Tot deze kosten behoren niet de bijstandskosten bij spoedopnamen. Als hiervoor geen extra gelden beschikbaar worden gesteld, zal binnen de huidige uitgaven aan toevoegingsvergoedingen naar compensatie moeten worden gezocht.

Ik vertel overigens iets wat de Kamer allang bekend is, namelijk dat deze vergoedingen al laag waren, dat hierop gekort is en dat deze kosten niet mogen stijgen. Ik acht het op die redenen niet verstandig om tot deze maatregel te besluiten.

Mevrouw Van Es (PSP): Mijnheer de Voorzitter! Ik ben in ieder geval blij dat de minister duidelijk maakt dat het er niet om gaat dat hij van mening is dat de rechtsbescherming van een patiënt bij een spoedopname goed is geregeld, maar dat het hier alleen de financiële kwestie betreft. Als de minister echter zegt dat het om procedures gaat, die vaak midden in de nacht aanvangen, verwijs ik naar de piketregeling zoals deze in verschillende steden bestaat voor de vreemdelingendiensten.

Men zou de mogelijkheid kunnen overwegen om op het eerst mogelijke tijdstip een advocaat in te schakelen. Als het een onoverkomelijk bezwaar is om in het geval dat bij voorbeeld 4 uur 's nachts moet worden opgenomen – wat mij betreft wordt op dit tijdstip een advocaat gewaarschuwd –, heb ik er geen bezwaar tegen als de advocaat 's morgens 8.30 uur wordt gewaarschuwd.

Minister Korthals Altes: Mijnheer de Voorzitter! De advocaat wordt ingeschakeld zodra besloten wordt tot het instellen van een vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging. Dit is het eerstvolgende moment waarop het ook zin heeft om een advocaat in te schakelen. Ik meende duidelijk gemaakt te hebben, dat juist door het stellen van scherpe termijnen die in deze wet zullen gelden, de rechtspositie van de patiënt verzekerd is. Juist op het ogenblik dat de vordering tot het verlenen van een voorlopige machtiging wordt gedaan, wordt een advocaat toegevoegd om op dat moment daadwerkelijk van enige steun te kunnen zijn.

Als mevrouw Van Es mij voorhoudt dat ik in gebreke ben gebleven door te zeggen dat de toestand nu ideaal is, ben ik het met haar eens dat de huidige toestand slecht is. Het wetsontwerp beoogt nu juist hierin verbetering te brengen.

De heer **Dees (VVD):** Mijnheer de Voorzitter! De minister zegt dat de raadsman eigenlijk veel te weinig taken heeft. Deze zou in de praktijk slechts de termijnen bewaken.

Minister Korthals Altes: Mijnheer de Voorzitter! De heer Dees bedoelt dus in geval van spoedopname.

De heer **Dees (VVD):** Ja, het gaat om de spoedopnamen. De Minister gaat mijns inziens dan toch voorbij aan een belangrijk element. Wanneer de patiënt wordt ontslagen en er wordt geen rechterlijke machtiging ten gevolge op de spoedopname in gang gezet, heeft de ontslagen patiënt volgens de wet de mogelijkheid om achteraf een rechtmatigheidsstoetsing van de beslissing van de burgemeester te vragen. Dit kan tot een schadeloosstelling leiden, enzovoorts. Hoe kan de patiënt zo'n procedure volgen als hij niet via een raadsman ervan verzekerd is dat er een reconstructiemogelijkheid geformuleerd wordt?

Minister Korthals Altes: Hij kan op dat ogenblik naar het bureau voor rechtshulp gaan en om toevoeging van een advocaat vragen om deze beschikking aan te vechten. Deze vrijheid blijft volledig bestaan.

De heer **Dees (VVD):** In dat geval is er toch niemand die de gang van zaken rondom de spoedopneming kan reconstrueren, want de patiënt bevond zich in een crisissituatie en was daardoor niet in staat om onder woorden te brengen wat er is gebeurd. Als de patiënt de rechtmatigheid van de burgemeesterlijke last ter discussie wil stellen bij de rechter, moet hij zich toch verzekerd weten van de steun van iemand die het proces en de procedure van begin af aan heeft meegemaakt.

Minister Korthals Altes: Een advocaat is er nooit bij als het conflict uitbreekt, maar wordt er altijd achteraf bij geroepen. Een advocaat is zeer wel in staat om het conflict te reconstrueren en na te gaan of er al dan niet rechtmatig is gehandeld. In dit geval gaat het erom of er een verklaring van een psychiater is of deze verklaring op een rechtmatige wijze tot stand gekomen is, of deze zodanig luidt dat de burgemeester tot de conclusie mocht komen waartoe de burgemeester is gekomen en of de beslissing vervolgens op de juiste wijze is uitgevoerd.

Een raadsman is niet iemand die als getuige gehoord kan worden. De raadsman is iemand die erbij geroepen wordt om rechtsbijstand te verlenen.

Dat kan, maar daarin voorziet alleen een andere wet dan deze wet. Dat gebeurt krachtens toevoeging door het bureau voor rechtshulp. Een vermogende patiënt mag de advocaat ook nog zelf betalen.

Over de contra-expertise is door een aantal afgevaardigden gesproken. Vinden zij het goed dat ik daarop niet bij deze gelegenheid inga, maar dat het desbetreffende amendement wordt besproken in de uitgebreide commissievergadering?

De heren Leerling, Schutte en Van Dis hebben aandacht gevraagd voor het begrip 'duurzame gemeenschappelijke huishouding'. Degene die met de betrokkene een duurzame gemeenschappelijke huishouding heeft, wordt in het tweede lid van artikel 1 voor de toepassing van deze wet inzake zijn bevoegdheid gelijkgesteld met de echtgenoot.

De heer Leerling heeft gevraagd wat onder 'duurzaam' verstaan moet worden. Ik wijs erop dat het begrip 'duurzame gemeenschappelijke huishouding' al voorkomt in de wet van 21 juni 1979, Staatsblad 330, houdende bepalingen met betrekking tot huur en verhuur van woonruimten. In de memorie van antwoord bij dat wetsontwerp (stuk nr. 6, blz. 10) is over de term 'duurzaam' het volgende gesteld:

'Duurzaam is een begrip dat een verwachting omtrent de toekomst inhoudt. De duurzaamheid kan worden afgeleid uit de tijd dat de gemeenschappelijke huishouding reeds bestaat. De duurzaamheid zal ook van de bedoeling van de betrokkenen afhangen.'

Deze uitleg van de term 'duurzaam' in 'duurzame gemeenschappelijke huishouding' is, ten aanzien van de gevallen waarin van dit begrip in dit wetsontwerp sprake is, ook hierbij van toepassing. Aan een gelijkstelling in deze wet van de echtgenoot met degene die een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert, ligt de gedachte ten grondslag dat, zoals ook in de nota naar aanleiding van het eindverslag is gesteld, ook degene die een duurzame gemeenschappelijke huishouding met de patiënt voert, evenals de echtgenoot van de patiënt, aan zijn bekommernis om de patiënt en de situatie waarin deze verkeert, daadwerkelijk gevolg moet kunnen geven door het doen van een machtingsverzoek.

Evenzeer als bij het huwelijk is ook in de hier bedoelde situatie sprake van een sterke lotsverbondenheid die onder meer tot uitdrukking komt in

wederzijdse zorg. Van vrijblijvendheid is, zolang de gemeenschappelijke huishouding voortduurt, naar mijn oordeel juist in het geheel geen sprake. Uit de toekenning van bevoegdheden, zoals in dit wetsontwerp wordt beoogd, dient niet de conclusie te worden getrokken dat er sprake is van een gelijkstelling in familierechtelijk opzicht van de duurzame gemeenschappelijke huishouding met het huwelijk. Er is alleen sprake van de erkenning dat de twee samenwonenden feitelijk van hun lotsverbondenheid hebben blijk gegeven.

Ik wil nu reageren op een aantal vragen en suggesties die van verschillende sprekers afkomstig zijn.

De heer Dees heeft in zijn betoog, niet ten onrechte, vastgesteld dat de rechterlijke machtiging tot opnemings een vrijblijvend karakter heeft, in die zin dat degene die de machtiging heeft verkregen niet verplicht is ervan gebruik te maken en dat in het wetsontwerp ook geen opnameplicht voor ziekenhuizen is vervat. Nu het gevaarscriterium centraal komt te staan, was zijn vraag, of dan aan machtiging niet het vrijblijvend karakter zou moeten worden ontnomen.

Wat de verplichting tot het effectueren van de machtiging door de aanvrager betreft, merk ik op dat het mij voorkomt, dat het systeem van het wetsontwerp op dit punt de consequentie is van het feit dat het in veel gevallen de naaste betrekkingen van de patiënt zijn die zich de verantwoordelijkheid voor de situatie hebben aangetrokken. Hun besluit om een machtiging aan te vragen, is erop gericht opname in een psychiatrisch ziekenhuis te doen plaatsvinden.

Uit de taak van de officier van justitie bij het handhaven van de rechtsorde vloeit voort dat hij, als de machtiging is verleend, de nodige stappen zal nemen, in samenspel met de regionale instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg, om tot uitvoering van een en ander te komen. Ik kan mij voorstellen dat in bepaalde gevallen voor het openbaar ministerie aanleiding zal bestaan zelf initiatief te nemen tot het verlenen van medewerking door de opname te effectueren, uiteraard in overleg met de aanvrager van een machtiging.

Ik herinner er verder aan, dat het openbaar ministerie ook eigener beweging een machtiging kan aanvragen. Uiteraard zorgt het openbaar ministerie dan ook voor de tenuitvoerlegging. Voor het openbaar

ministerie geldt namelijk, dat een publieke bevoegdheid ook een publieke plicht inhoudt.

Wat het ontbreken in het wetsontwerp van een verplichting van ziekenhuizen tot opname betreft, verwijs ik naar hetgeen de staatssecretaris van WVC daarover heeft gezegd.

Mevrouw Haas heeft gesproken over gezondheidskamers die bevoegd zouden moeten zijn in alle gezondheidszaken en procedures betreffende patiëntenrechten.

Voor het instellen van dergelijke kamers ontbreekt op dit ogenblik de budgettaire ruimte. Ik ben het eens met mevrouw Haas dat het gewenst is, dat de rechters die de op grond van deze wet gevorderde machtigingen en de door de psychiatrische patiënt ingediende klachten behandelen zich zoveel mogelijk op de hoogte stellen van de inzichten die bestaan op het gebied van de psychiatrie en de problemen in de psychiatrische inrichtingen.

Het lijkt mij dan ook heel goed denkbaar dat, naar analogie van het ontstaan van het instituut van de kinderrechtbank in de rechtbank als gespecialiseerde rechter, ook gespecialiseerde rechters in de rechtbanken zullen komen die zich bezighouden met de behandeling van zaken die uit deze wet voortvloeien. Behandeling zal dan geschieden door rechters die zich de kennis op dit terrein hebben verworven.

Mevrouw Haas wees er ook nog terloops op dat, naar de mening van haar fractie, psychiatrische patiënten niet in een TBR-inrichting thuishoren en dat ter beschikking van de regering gestelden niet in psychiatrische inrichtingen die voor niet-strafrechtelijke patiënten bestemd zijn, thuishoren. Ook de heer Van Dis toonde reserves tegenover de vermenging van psychiatrische patiënten in de zin van deze wet of anderszins en ter beschikking van de regering gestelden.

De praktijk in dezen is de volgende: ter beschikking van de regering gestelden verblijven regelmatig in de kliniek voor intensieve zorg van de rijkspsychiatrische inrichting te Eindhoven, terwijl in zelden voorkomende gevallen ter beschikking gestelden verblijven regelmatig van de algemene geestelijke gezondheidszorg worden verpleegd. Deze plaatsingen geschieden dan in verband met de aard van de stoornissen van de betrokken ter beschikking gestelden. In het algemeen vindt vermenging niet plaats.

De heer Leerling heeft een vraag gesteld over het vermogensbeheer van de opgenomene. Als de patiënt niet in staat is dit beheer naar behoren uit te voeren, vormt de onderbewindstelling ter bescherming van meerderjarigen, zoals geregeld in de nieuwe titel 19 van Boek I van het Burgerlijk Wetboek, in het algemeen een geschikte voorziening daarvoor.

Naar aanleiding van de verwijzing van de heer Leerling naar het boekje 'Linda', meen ik te mogen stellen dat de daarin beschreven inhumane systemen van behandeling thans niet voorkomen.

Mevrouw Van Es heeft gevraagd wie haar garandeert dat de rechter-commissaris na inwerkingtreding van de wet niet als voorwaarde voor schorsing van de voorlopige hechtenis, het verzoek om een rechterlijke machtiging op grond van artikel 32 afdwingt. Mevrouw Beckers heeft in dit verband de vrees uitgesproken dat verslaafden voor de keuze zullen worden gesteld tussen gevangenisstraf en rechterlijke machtiging op eigen verzoek.

Mijns inziens verliezen beide kamerleden daarbij uit het oog dat de rechter die het verzoek tot opnemings moet beoordelen een ander is dan de rechter-commissaris in strafzaken. De rechter moet onderzoeken of het verzoek van de betrokkene inderdaad op vrijwillige basis is gedaan voordat hij de machtiging verleent. Tegen mogelijk misbruik biedt bovendien paragraaf 6 voldoende waarborgen.

De bevoegdheid van de officier van justitie om verzoeken die hij kennelijk ongegrond acht niet door te geleiden, gaf aanleiding tot vragen van mevrouw Cornelissen en de heer Van Dis. Die bevoegdheid is aan de officier van justitie toegekend in artikel 5. Mevrouw Cornelissen noemde in dat verband ook nog de bevoegdheid van de officier van justitie in artikel 47, vijfde lid. De heer Van Dis opperde de mogelijkheid van toetsing van het vorderingsbeleid van het openbaar ministerie op grond van een regeling die analoog zou kunnen zijn aan de bepaling van artikel 12 van het Wetboek van Strafvordering.

Daarop zou ik het volgende willen antwoorden. Aan de officier van justitie is in verband met de taak van het openbaar ministerie bij de handhaving van de rechtsorde, de bevoegdheid toegekend als enige vordering tot het verlenen van de voorlopige machtiging of tot het ontslag uit het psychiatrisch ziekenhuis in te stellen. Hij vervult daarbij een zeffunctie.

Korthals Altes

Het in dit kader door hem te voeren beleid kan niet worden vergeleken met het vervolgingsbeleid dat immers mede door het opportuniteitsbeginsel wordt gekenmerkt. De officier van justitie zal het desbetreffende verzoek om een machtiging moeten doorgeleiden tenzij het voor hem evident is dat niet wordt voldaan aan de criteria voor het verlenen van een voorlopige machtiging c.q. voor het ontslag uit een psychiatrisch ziekenhuis.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Dat houdt dus in dat het doorgeleiden niet kan plaatsvinden zuiver vanwege procedurele redenen. De beoordeling van de rechtmatigheid van het verzoek is hierop niet van invloed.

Minister Korthals Altes: Als het voor de officier van Justitie evident is dat niet wordt voldaan aan de criteria voor het verlenen van een machtiging, dan hoeft hij daarmee de rechter niet lastig te vallen. In die zin is er dus wel degelijk sprake van een zeeffunctie. Hij kijkt verder naar de formaliteiten; hij kijkt ook of het verzoek dat hem bereikt heeft wel enige redelijke grond heeft. Is dat niet het geval dat valt hij de rechter daarmee niet lastig.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Dit houdt dus in dat de officier van justitie zelfstandig een oordeel kan vormen over bij voorbeeld een afgegeven verklaring van een psychiater. Dat gaat mij wel wat te ver.

Minister Korthals Altes: Als het maar niet te ver gaat, is het niet erg.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Die garantie heb ik niet, ook niet door de woorden van de minister.

Minister Korthals Altes: Die garantie zal mevrouw Cornelissen evenmin krijgen door een beroepsprocedure die door de heer Van Dis is voorgesteld. Het gaat om twee verschillende zaken. Als het voor de officier van justitie evident is dat niet is voldaan aan het vereiste dan leidt hij het verzoek niet door.

Daartegenover staat dat wanneer de officier van justitie optreedt als vervolgende instantie krachtens het Wetboek van Strafvordering, hij dan mag afwegen of in een geval waarbij een strafbaar feit gepleegd is, hij het al dan niet opportuun vindt om dat strafbare feit verder te vervolgen. Daarbij kan er sprake zijn van een zekere spanning tussen dat opportuniteitsbeginsel, gehanteerd door de officier van justitie, enerzijds en het belang van bij voorbeeld iemand die

bij een strafbaar feit is benadeeld anderzijds.

In dat spanningsveld is het zinvol om het oordeel van de rechter in te roepen, opdat deze kan afwegen of het opportuniteitsbeginsel dat de officier van justitie heeft gehanteerd, dan wel het belang van een belanghebbende het zwaarst moet wegen. Daarvan is hierbij geen sprake. Hierbij is de officier van justitie, die het verzoek krijgt een machtiging aan te vragen, geen willeloos instrument.

Het is een daarvoor gekwalificeerde ambtenaar en deze zal niet op losse gronden besluiten, een verzoek niet door te leiden. Als deze dit besluit neemt, doet hij dat alleen in evidente gevallen. Dat is dus hem wel toe te vertrouwen, aangezien het een daarvoor gekwalificeerde ambtenaar van het openbaar ministerie is.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Op grond van welke argumenten kan een officier van justitie juist in deze situatie – in een strafrechtelijke situatie begrijp ik dat heel goed – een verzoek niet doorleiden? Ik wil daar overigens ook wel bij de artikelsgewijze behandeling op terugkomen.

Minister Korthals Altes: Het lijkt mij een goede suggestie om hierop bij de behandeling in de UCV uitgebreid terug te komen. Ik constateer overigens dat het hierbij dus om het tegenovergestelde gaat van de rechtsbescherming voor de patiënten, waarom velen juist extra hebben gevraagd. In deze situatie zegt de officier van justitie geen aanleiding te zien, een verzoek te doen om deze patiënt van zijn of haar vrijheid te beroven.

Mevrouw Cornelissen (CDA): Ik ben het niet eens met de minister. Het is ter bescherming van de patiënten in verband met een eventuele, willekeurige opvatting van de officier van justitie. Ik heb natuurlijk net zoveel waardering voor de officier van justitie als de minister dat heeft. Wij zitten hier echter voor het tot stand komen van de wet, ter voorkoming van moeilijkheden, met de rechtsbescherming van de patiënt voor ogen.

Ik heb een vraag gesteld over de argumenten van de officier van justitie in deze situatie. Het gaat daarbij overigens ook om het ontslaan van patiënten. Artikel 47 is hierbij in het geding. Ik wil ontkennen dat wij niet over de rechten van de patiënten spreken.

Minister Korthals Altes: De vrees van mevrouw Cornelissen dat de patiënten de termijn waarvoor de machtiging is

verleend, altijd zouden moeten uitzitten, is ongegrond. De in het wetsontwerp gestelde termijnen voor de geldigheidsduur van de machtiging geven een maximumduur aan.

Zoals gezegd, zodra de geneesheer-directeur het noodzakelijk acht dat het onvrijwillig verblijf van de patiënt na ommekomst van die termijn wordt voortgezet, moet een vordering zijn ingediend tot het verlenen van een machtiging tot voortgezet verblijf voordat die termijn is verstreken. Daartegenover staat dat de geneesheer-directeur de patiënt ontslaat, zodra hij dit verantwoord acht. Dat staat in artikel 46. Dit ontslag kan dus zeer wel plaatsvinden voordat de termijn is verstreken.

In feite gebeurt dit ook in zeer veel gevallen. Uit een onderzoek van de afdeling onderzoek van de geneeskundige-hoofdinspectie voor de geestelijke volksgezondheid, gepubliceerd in het Tijdschrift voor de psychiatrie, jaargang 22, 1980, aflevering 6 is gebleken dat de wettelijke termijnen waarvoor de rechterlijke machtigheden werden gegeven, veelal niet worden volgemaakt. De duur van het onvrijwillig verblijf bleek in de helft van de gevallen drie maanden te zijn en slechts in 21% van de gevallen langer dan zes maanden.

Ik eindig met een reactie op de vraag van de heer Van Dis of de rechter wel in staat kan worden geacht, de mate van het causaal verband tussen de stoornis van de geestvermogens en de gevaarlijkheid te bepalen. Het vaststellen van causale verbanden die rechtens van belang zijn, is nu juist bij uitstek een rechterlijke bezigheid. Zowel in procedures op het terrein van het burgerlijk recht, als in het strafproces en in de administratief-rechterlijke procedures, bijvoorbeeld op het gebied van sociale verzekeringen, hangt het oordeel van de rechter dikwijls af van het al dan niet aannemen van een causaal verband.

Daarbij gaat het veelal om een schatting van de mate waarin bepaalde factoren een bepaald effect hebben. Zijn, bij voorbeeld, schade, ziekte en arbeidsongeschiktheid wel of niet door een bepaald feit teweeggebracht. De rechter vormt zijn oordeel daaromtrent, zonedig nadat hij een of meer deskundigen heeft gehoord. Een verschil met de hier aan de orde zijnde beoordelingen bestaat misschien daarin dat de rechter, voorzover de verlening van machtiging tot voortgezet verblijf wordt gevorderd, een schatting moet maken ten aanzien van toekomstige effecten.

Korthals Altes

Principieel verschil zie ik niet.

Voorzover ik het kan overzien ben ik hiermee gekomen aan het eind van het antwoord in hoofdlijnen, dat als een inleiding moet worden beschouwd voor de beraadslaging in de uitgebreide commissievergadering.

De **Voorzitter**: Ik schors de algemene beraadslaging tot een nader te bepalen tijdstip.

De vergadering wordt van 12.47 uur tot 13.30 uur geschorst.

De **Voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst, die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik ook 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.

Regeling van werkzaamheden

De **Voorzitter**: Ik stel voor, aan de orde te stellen in de vergaderingen van 27, 28 en 29 september:

de gezamenlijke behandeling van de wetsvoorstellen
Financiële-Verhoudingswet 1984 (17 719) en

Regels inzake de financiële gevolgen voor provincies en gemeenten van rijksbeleid inzake de uitkeringen uit 's Rijks kas aan provincies en gemeenten (Wijziging van de Provinciewet en de Gemeentewet) (17 737);

de behandeling van het wetsvoorstel Wijziging van de Wet rechtsbijstand aan on- en minvermogenden, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en van de Wet tarieven in burgerlijke zaken (Wet tijdelijke voorzieningen rechtsbijstand) (17 769).

Ik stel voor, te behandelen donderdag 22 september na de mondelinge vragen:

het wetsvoorstel Wijziging Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (14 281);

het wetsvoorstel Wijziging Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen (17 815);

het wetsvoorstel Wijziging van hoofdstuk XIII (Departement van Economische Zaken) van de begroting van uitgaven van het Rijk voor het jaar 1981 (verzamelontwerp; vierde wijzigingsvoorstel) (18 004);

het wetsvoorstel Wijziging van de Algemene militaire pensioenwet en de Wet verbetering rechtspositie verzetsmilitairen (18 023).

Overeenkomstig de voorstellen van de Voorzitter wordt besloten.

De **Voorzitter**: Ik bepaal nader dat de uitgebreide vergadering van de Bijzondere Commissie 11 270 (BOPZ) zal worden gehouden op maandag 26 september van 11.15 tot uiterlijk 23.00 uur in plaats van op 19 september.

Aan de orde zijn stemmen in verband met het wetsvoorstel **verlening van een eenmalige uitkering met het oog op de koopkrachtontwikkeling in 1983 aan personen die alleen dan wel te zamen met een of meer anderen over niet meer dan een minimuminkomen beschikken (17976)**

en over:

de motie-De Korte c.s. over ambts-halve toekenning van de eenmalige uitkering (17 976, nr. 23);

de motie-Buurmeijer/Groenman over de verdergaande verzelfstandiging van uitkeringsrechten (17 976, nr. 23);

de motie-Buurmeijer/Ter Veld over een structurele inkomensverbetering voor de laagste inkomens (17 940 en 17 941, nr. 9).

De **Voorzitter**: De heer Buurmeijer vraagt heropening van de beraadslaging. Ik stel voor, aan dit verzoek te voldoen.

Daartoe wordt besloten.

□

De heer **Buurmeijer** (PvdA): Mijnheer de Voorzitter! Wij hebben er behoefte aan om in derde termijn nog eens duidelijk te maken waarom wij de motie, voorkomend op stuk nr. 17 940, 17 941, nr. 9, niet opnieuw zullen aanhouden. Het blijkt dat, waar wij voorstellen doen en waarvan in de Kamer wordt gezegd dat ze het overwegen waard zijn, bij herhaling van de zijde van het CDA tot uitdrukking wordt gebracht dat het moment om daar een oordeel over te geven nooit het moment is waarop de PvdA deze voorstellen doet en daarover moties in het geding brengt. Wij denken dat het verstandig is dat vandaag zal blijken of voorstellen in deze richting op steun in deze Kamer kunnen rekenen. Wij zullen daarom om een uitspraak hierover vragen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **Voorzitter**: Naar mij blijkt, worden alle op het wetsvoorstel ingediende amendementen voldoende ondersteund.

Psychiatrische ziekenhuizen
(bijzondere opnemingen)
Ingekomen stukken
Regeling van werkzaamheden
Eenmalige uitkering

Artikel 1 wordt zonder stemming aangenomen.

Het eerste lid van artikel 2 wordt zonder stemming aangenomen.

Het amendement-Groenman/Buurmeijer (stuk nr. 21, I) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van D'66, de PvdA, de CPN, de PPR, de PSP en de EVP voor dit amendement hebben gestemd.

Het tweede lid van artikel 2 wordt bij handopsteken aangenomen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de PvdA, D'66, de PSP, de CPN, de PPR en de EVP tegen dit tweede lid hebben gestemd.

Het derde en vierde lid van artikel 2 worden zonder stemming aangenomen.

Het amendement-Groenman/Buurmeijer (stuk nr. 21, II) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat dit amendement is verworpen met dezelfde stemverhouding als dat op stuk nr. 21, I.

Het vijfde lid van artikel 2 wordt zonder stemming aangenomen.

De **Voorzitter**: De aanwezige leden van de fracties van de PvdA, D'66, de PSP, de CPN, de PPR en de EVP wordt aantekening verleend, dat zij geacht wensen te worden tegen dit vijfde lid te hebben gestemd.

Artikel 2 wordt zonder stemming aangenomen.

Artikel 3 wordt zonder stemming aangenomen.

Het amendement-Kraaijeveld-Wouters/Buurmeijer (stuk nr. 11) wordt bij handopsteken met algemene stemmen aangenomen.

Het amendement-Willems/Brouwer (stuk nr. 17) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de CPN, de PPR en de PSP voor dit amendement hebben gestemd.

Artikel 4, zoals het is gewijzigd door de aanneming van het amendement-Kraaijeveld-Wouters/Buurmeijer (stuk nr. 11), wordt zonder stemming aangenomen.

Artikel 5 wordt zonder stemming aangenomen.

Voorzitter

Het nader gewijzigde amendement-Beckers-de Bruijn c.s. (stuk nr. 20, I) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de PPR, de PvdA, D'66, CPN, de PSP en de EVP voor dit nader gewijzigde amendement hebben gestemd.

Ik stel vast, dat door de verwerping van dit nader gewijzigde amendement het andere op stuk nr. 20 voorkomende amendement als verworpen kan worden beschouwd.

Het amendement-Brouwer/Willems (stuk nr. 18) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de CPN, de PSP, de PPR en de EVP voor dit amendement hebben gestemd.

Artikel 6 wordt zonder stemming aangenomen.

Het amendement-Willems (stuk nr. 19) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de PSP, de PPR, de CPN en de EVP voor dit amendement hebben gestemd.

Artikel 7 wordt zonder stemming aangenomen.

De artikelen 8 t/m 25 worden zonder stemming aangenomen.

De beweegreden wordt zonder stemming aangenomen.

De **Voorzitter**: De aanwezige leden van de fractie van de PSP wordt aantekening verleend, dat zij geacht wensen te worden tegen de beweegreden te hebben gestemd.

Het voorstel van wet wordt bij handopsteken met algemene stemmen aangenomen.

De **Voorzitter**: Ik geef gelegenheid tot het afleggen van **stemverklaringen vooraf** over de moties.

Mevrouw **Kraaijeveld-Wouters** (CDA): Mijnheer de Voorzitter! Namens mijn fractie leg ik een stemverklaring af over de motie-Buurmeijer/Ter Veld op stuk nr. 9. Wij hebben het zeer op prijs gesteld dat de PvdA deze motie in het debat waarin zij ter sprake kwam heeft willen aanhouden omdat wij haar in het bredere kader van het inkomensbeleid zouden willen bespreken, aan de hand van een notitie die wij zouden ontvangen.

Hierbij gaat het om de inkomenspositie als geheel.

Wij vinden het dan ook jammer dat deze motie nu toch in stemming wordt gebracht. Op de zeer principiële uitspraken die erin voorkomen kunnen wij op dit moment niet 'ja' zeggen. Ongeacht of deze motie nu wordt aangenomen of niet, wij zullen deze zaak in elk geval zelf aan de orde stellen bij de debatten hierover die in het verschiet liggen. Om die reden kunnen wij tot onze spijt nu niet voor de motie stemmen.

Wij zullen verder tegen de motie-Buurmeijer/Groenman op stuk nr. 23 stemmen. Wij zouden van harte voor de motie hebben gestemd wanneer erin had gestaan dat een advies zou worden gevraagd over de gelijkberechtigting in de Algemene Bijstandswet. Nu staat er echter dat het moet gaan om een 'verdere verzelfstandiging'. Om die reden kunnen wij niet voor de motie stemmen.

Het is de vraag of men in de Bijstandswet inderdaad kan komen tot verzelfstandiging, en of dat een vorm van gelijkberechtigting zou moeten zijn. Daaraan willen wij ons op dit moment niet binden. De motie suggereert dat het wel die kant op zou moeten. Bovendien heeft het College Algemene Bijstandswet de SER-adviesaanvraag over de stelselherziening ontvangen met het verzoek advies uit te brengen over alles wat betrekking heeft op de Algemene Bijstandswet.

Wij zouden graag dat advies afwachten. Wij hebben de idee dat, zeker en gewis, deze zaak dan al beadviseerd zal worden, ook door het college Algemene bijstandswet. In het stelsel als geheel zit immers de verzelfstandiging en het college zal dus moeten reageren ten aanzien van de vraag, hoe het dan met de Algemene bijstandswet moet – vandaar onze tegenstem.

Mevrouw **Groenman** (D'66): Mijnheer de Voorzitter! Ik wil een stemverklaring geven over de motie-Buurmeijer/Ter Veld. Het zal bekend zijn, dat mijn fractie tegen een aantal maatregelen heeft gestemd die de inkomenspositie van lagere inkomens structureel verslechterde. Ook mensen met de laagste inkomens hebben namelijk fors ingeleverd en dit geldt te meer als zij kinderen hebben. De motie zou echter wel betekenen, dat je ook mensen met een minimuminkomen of met een inkomen dat vlak daarboven ligt, een extra toeslag zou moeten geven voor kinderen, krachtens de AWW.

Je maakt dan de kinderbijslag toch, langs een omweg, inkomensafhankelijk en je maakt in ieder geval de laagste inkomens 'kinderafhankelijk'. Wij willen, als het om één-oudergezinnen gaat, die bijstandsnorm nog wel eens principieel bezien en verhogen. Dit voorstel van de PvdA-fractie richt echter nogal wat aan in de Algemene bijstandswet en over een aantal principiële punten willen we nog nader spreken. Hoewel de motie ons sympathiek is, omdat het over mensen met kinderen gaat, vinden wij toch dat zij op dit moment te ver gaat. Wij willen er nader over kunnen denken.

De motie-De Korte c.s. (17 976, nr. 22) wordt bij handopsteken aangenomen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de SGP en het GPV tegen deze motie hebben gestemd.

De motie-Buurmeijer/Groenman (17 976, nr. 23) wordt bij handopsteken aangenomen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van het CDA, de SGP, de RPF, het GPV en de Centruumpartij tegen deze motie hebben gestemd.

De motie-Buurmeijer/Ter Veld (17 940 en 17 941, nr. 9) wordt bij handopsteken verworpen.

De **Voorzitter**: Ik constateer, dat de aanwezige leden van de fracties van de PvdA, de CPN, de PPR, de PSP, de Centruumpartij en de EVP voor deze motie hebben gestemd.

Sluiting 13.43 uur.

Lijst van ingekomen stukken, met de door de Voorzitter ter zake gedane voorstellen:

1. de volgende brieven:

- een, van de Minister van Justitie, over de deregulering (17 931, nr. 6);
- een, van de Minister van Onderwijs en Wetenschappen, over de status van de hoofdlijnennotities volwasseneneducatie (18 042, nr. 3);
- een, van de Staatssecretaris van Economische Zaken, de heer Bolkestein en de Minister voor Ontwikkelingssamenwerking, ten geleide van het verslag over UNCTAD VI (17 911, nr. 3);
- een, van de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, over de herstructurering Landelijke Organisaties (18 047);
- een, van de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, over de naleving van het Vuurwerkbesluit (17 600-XI, nr. 127).

Deze brieven zijn al gedrukt;

2. de volgende brieven:

een, van de Minister-President, Minister van Algemene Zaken, ten geleide van een beschikking uitbesteding van voorlichtings- en andere communicatieprojecten;

een, van de Minister van Buitenlandse Zaken, ten geleide van een administratief akkoord met Egypte;

twee, van de Minister van Justitie, te weten:

een, ten geleide van het jaarverslag 1982 van het Korps Rijkspolitie;

een, ten geleide van een rapport van de commissie alternatieve strafrechtelijke sancties;

een, van de Minister van Onderwijs en Wetenschappen, over de Taakverdelingsbeslissing onderwijskunde;

een, van de Minister van Economische Zaken, ten geleide van de Staat van toevoegingen aan de begroting 1983.

De Voorzitter stelt voor deze brieven niet te drukken en voor kennisgeving aan te nemen. Voor zoveel nodig is kopie gezonden aan de betrokken commissies;

3. de volgende brieven e.a.:

het jaarboek 1982 Stichting KLOZ informatiesysteem gezondheidszorg;

een, van het personeel ziekenfonds 'Spaarneland', over hun aanwijzing tot trendvolger;

een, van de afdeling Dordrecht van de CPN, over de Turkse dictatuur;

een, van H. J. J. Overgaauw, over onbetaald werk met behoud van uitkering;

de kroniek van Friesland 1982;

een, van de FNV, over de uitkering ineens;

een, van J. Meijboom, over de werkloosheid;

een, van E. P. Eggermont, over discriminerende uitlatingen van ambtenaren van de gemeente Gennep;

een, van G. Kok, over het stelsel van 'Leugen en Bedrog';

een, van de OR regionaal ziekenfonds Midden-Nederland, over de aanwijzing tot trendvolger;

een, van A. van Adrichem en J. J. Ripke, over de aanwijzing tot trendvolger;

een, van de OR van het ziekenfonds Spaarneland, over de aanwijzing tot trendvolger;

een, van het College van Bestuur van de RU Utrecht, over het evaluatie-instituut voor normen en waarden;

een, van H. F. van der Zee, over misbruik van ons volk;

een, van het gemeentebestuur van Reusel, over opslag van radio-actiefafval;

een, van het gemeentebestuur van Gouderak, over gemeentelijke herindeling;

een, van de Overlegcommissie regionaal ziekenfonds voor Eindhoven en omgeving, over de aanwijzing tot trendvolger;

een, van de NOP, over het initiatief Tazelaar/Van Noord.

Deze brieven e.a. liggen op de griffie ter inzage;

4. de volgende brieven:

een, van de Dienstenbonden FNV, over de arbeidsvoorwaarden collectieve sector;

een, van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, ten geleide van een aantal publikaties.

Deze brieven e.a. liggen op de griffie ter inzage. Kopie is gezonden aan de betrokken commissies.

Noot (zie blz. 5505)

**De vragen van het lid Ubels-Veen
luiden:**

1

Hebben de ministers kennis genomen van de uitlatingen van de Amerikaanse minister van defensie, in een gesprek met de thans te Washington verblijvende Nederlandse parlementaire delegatie, inzake de Nederlandse bereidheid tot plaatsing van kruisraketten en de betekenis van de aanwijzing van de basis Woensdrecht¹?

Delen de ministers de mening, dat deze uitlatingen niet overeenkomen met het standpunt van de regering, nl. dat, ook zonder akkoord in Genève, niet automatisch tot plaatsing van kruisraketten zal worden overgegaan, maar dat eerst parlementaire besluitvorming zal plaatsvinden, en dat de aanwijzing van Woensdrecht niet geacht mag worden op zo'n automatisme te duiden?

3

Zijn de ministers bereid de Amerikaanse minister van dit standpunt van de regering op de hoogte te stellen?

¹ Zie 'Trouw' van 13 september jl.