

Aan de leden van de vaste commissie voor  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede  
Kamer Staten-Generaal  
Aan de leden van de vaste commissie voor Justitie en  
Veiligheid van de Tweede Kamer Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Per E-mail**

Datum	Telefoon	Ons kenmerk
25-5-2021	06 39 83 74 95	246793/2021
Contactpersoon	Bijlage(n)	Uw kenmerk
Joeri Veen	-	-

Onderwerp  
Plenaire behandeling wijziging Wvvgz en Wzd

Geachte leden van de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Justitie en Veiligheid,

Op donderdag 27 mei behandelt u de Wijziging van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd). Het doel van dit reparatievoorstel is het vereenvoudigen van de uitvoering van de Wvvgz en Wzd.

Vanuit Mind, Stichting PVP, de NVvP, de Nederlandse ggz en de V&VN heeft u een gezamenlijke brief ontvangen. Hierin benoemen wij dat deze tweede reparatie van de Wvvgz een verdere stap is in de zeer gewenste en noodzakelijke verbetering van de wetten. Daarnaast spreken wij onze steun uit voor het amendement van de SP, om te waarborgen dat bij gedwongen opname het recht op algemene bijstand behouden blijft.

De wijzigingen in het reparatievoorstel zijn echter vooral technisch van aard. Grotere knelpunten in de uitvoering van de wet blijven helaas onverminderd voortduren. Daarom lichten wij vanuit de NVvP, de Nederlandse ggz en de V&VN graag één van de meest urgente inhoudelijke knelpunten aan u toe.

**Knelpunt bij schakeling Wfz**

De Wvvgz en de Wet forensische zorg (Wfz) zijn via artikel 2.3 geschakeld. Artikel 2.3 Wfz is een nieuwe bepaling, waarmee artikel 37 uit het Wetboek van Strafrecht is komen te vervallen. Door het vervallen van dit artikel uit het strafrecht is ook de mogelijkheid van een strafrechtelijke zorgmachtiging (forensische zorg) vervallen.

Artikel 2.3 Wfz biedt de strafrechter de mogelijkheid om, na een verzoekschrift van de officier van justitie of *ambtshalve*, een reguliere zorgmachtiging af te geven op basis waarvan verplichte zorg conform de Wvggz kan worden verleend.

Wij kunnen ons als partijen in deze mogelijkheid vinden wanneer dit gezien de problematiek van de betrokkene passend is. Dat is echter lang niet altijd het geval. De verwachting van de wetgever is dat betrokkenen met een 2.3 Wfz zorgmachtiging worden opgenomen in een reguliere GGZ-instelling. Ondertussen lijkt de strafrechter de 2.3 Wfz zorgmachtiging te gebruiken als vervanging van een strafrechtelijke sanctie, dan wel een forensische zorgtitel zoals het voormalige artikel 37 Wvsv. Opnames op een reguliere opname afdeling duren in de regel kort en expertise voor delict preventie ontbreekt daar. Dat is immers het terrein van de *forensische psychiatrie*, waar ook een passend en veilig behandelklimaat geboden kan worden en langere opnames mogelijk zijn. Bij een 2.3 Wfz komen betrokkenen dan ook niet altijd op de juiste plek terecht. Hetgeen tot onveilige of onverantwoorde situaties kan leiden.

In de praktijk geven strafrechters nu -naast bovengenoemd probleem- ook ambtshalve zorgmachtigingen af voor patiënten waarvan zowel de ggz als de officier van justitie hebben geoordeeld dat verplichte zorg niet passend en doelmatig is. Voorop staat dat de algemene uitgangspunten en criteria voor verplichte zorg (hoofdstuk 2 en 3 Wvggz) altijd gelden, zowel bij een reguliere zorgmachtiging als bij een zorgmachtiging op grond van artikel 2.3 Wfz.

#### **Ongewenste rechtsvermenging**

Een ander probleem bij deze schakeling tussen de Wvggz en Wfz is dat de minister voor Rechtsbescherming bemoeienis bij de zorgmachtiging houdt tot het moment van beëindiging. Een geneesheer-directeur moet voor het tijdelijk onderbreken of beëindigen van de verplichte zorg toestemming vragen aan de minister voor Rechtsbescherming.<sup>1</sup> Door deze constructie lijkt zorg te zijn opgelegd als sanctie. Het creëert een vermenging van civiel recht en strafrecht en er ontstaat rechtsongelijkheid tussen enerzijds patiënten die via een zorgmachtiging van de strafrechter verplichte zorg krijgen en anderzijds patiënten waarbij de strafrechter niet betrokken was. Wanneer de strafrechter bepaalt dat het voor betrokkene passend is om verplichte zorg op basis van de Wvggz te krijgen, dan moet alle verantwoordelijkheid voor de verplichte zorg ook liggen bij het betreffende bestuursorgaan, te weten de geneesheer-directeur.

Kortom, het is wenselijk te voorkomen dat artikel 2.3 Wfz voor iets anders dan verplichte zorg, namelijk (verkapte) sanctie, wordt gebruikt. Wij realiseren ons dat het zeer kort dag is om voor dit specifieke punt een amendement in te dienen. Wellicht kunt u tijdens het debat wel vragen om een brief van de minister van Justitie en Veiligheid, die ingaat op de bezwaren tegen artikel 2.3 Wfz en een voorstel doet hoe dit kan worden voorkomen. (NB: hier is een aanpassing nodig van artikel 2.3 van de Wfz en artikel 5:19 van de Wvggz).

---

<sup>1</sup> De procedure voor het vragen van toestemming aan de minister voor Rechtsbescherming is overigens nog steeds niet geregeld.

Voor nadere toelichting op de inhoud van deze brief kunt u contact opnemen met:

Lindsey Kurt	<a href="mailto:l.kurt@nvvp.net">l.kurt@nvvp.net</a>	06 - 46 60 28 83
Joeri Veen	<a href="mailto:jveen@denederlandseggz.nl">jveen@denederlandseggz.nl</a>	06 - 39 83 74 95
Katja van Essen	<a href="mailto:k.essen@venvn.nl">k.essen@venvn.nl</a>	06 - 57 32 52 82

Met vriendelijke groet,  
mede namens:  
de heer E.J.D. Prinsen, voorzitter NVvP  
de heer J. Kappert, bestuurslid V&VN



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters  
directeur de Nederlandse ggz