

## **Besluit van ...., houdende vaststelling van het Besluit forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen van enige andere regelingen (Besluit forensische zorg)**

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie en Veiligheid van .... 2017, nr. ....  
gedaan mede namens onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op de artikelen 1.1, tweede lid, 2.6, derde tot en met het zesde lid, 2.7, 3.5, 4.2, 5.3, eerste en derde lid, 6.10a, vijfde lid en artikel 6.11 van de Wet forensische zorg en artikel 37, eerste lid, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord, advies van ... 2017, nr. ...;  
Gezien het nader rapport van Onze Minister van Justitie en Veiligheid van .....,  
uitgebracht mede namens Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Hebben goed gevonden en verstaan:

### **HOOFDSTUK 1. BEGRIPSBEPALINGEN**

#### **Artikel 1.1**

In dit besluit wordt verstaan onder:

- de wet: de Wet forensische zorg;
- organisatorische eenheid: een in bouwkundig opzicht herkenbare eenheid van een instelling;
- persoonsgegevens: persoonsgegevens als bedoeld in artikel 4 (1) van de Algemene verordening gegevensbescherming;
- verwerker: verwerker als bedoeld in artikel 4 (8) van de Algemene verordening gegevensbescherming;
- verwerkingsverantwoordelijke: verwerkingsverantwoordelijke als bedoeld in artikel 4 (7) van de Algemene verordening gegevensbescherming.

#### **Artikel 1.2**

Onze Minister kan andere vormen van zorg aanmerken als forensische zorg, bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de wet, dan wel daarvan uitsluiten.

### **HOOFDSTUK 2. GEGEVENSVERWERKING EN TOEZICHT**

#### **Artikel 2.1**

Indien het strafrechtsketennummer van de forensische patiënt ontbreekt, geldt bij verstrekking van gegevens, bedoeld in artikel 2.6, derde lid, van de wet en verwerking

van gegevens, bedoeld in artikel 2.6, vierde lid, van de wet, het burgerservicenummer of het vreemdelingennummer als persoonsidentificerend nummer.

### **Artikel 2.2**

1. De gegevens, bedoeld in artikel 2.6, vijfde lid, van de wet, die het openbaar ministerie aan de reclassering ten behoeve van de begeleiding en het toezicht op de forensische zorg verstrekt zijn dan wel hebben betrekking op:

- a. de ten uitvoer te leggen straffen en maatregelen;
- b. de periode waarin het toezicht dient te worden uitgevoerd;
- c. het parketnummer;
- d. de dadelijke uitvoerbaarheid van de straffen en maatregelen;
- e. de ingangsdatum van het toezicht;
- f. de beschikbaarheid van een persoonsdossier;
- g. de beschikbaarheid van uitvoeringsopdrachten;
- h. de wijziging van de uitvoeringsopdracht;
- i. de begin- en einddatum van de proeftijd;
- j. de begin- en einddatum van de opschorting van de proeftijd;
- k. de aanhouding van de veroordeelde;
- l. onregelmatigheden of voor het toezicht relevante voorvallen.

2. De gegevens, bedoeld in artikel 2.6, vijfde lid, van de wet, die het openbaar ministerie aan de reclassering kan verstrekken indien dat noodzakelijk is ten behoeve van de begeleiding en het toezicht op de forensische zorg, zijn of kunnen afkomstig zijn uit:

- a. het proces-verbaal
- b. het advies van het openbaar ministerie;
- c. het reclasseringsadvies;
- d. overwegingen van de rechter inzake de tenuitvoerlegging;
- e. (een extract van) de strafbeslissing;
- f. de Pro Justitia rapportage.

### **Artikel 2.3**

1. De gegevens betreffende de behandeltrouw, bedoeld in artikel 2.6, zesde lid, van de wet, die de zorgaanbieder aan het openbaar ministerie dan wel de reclasseringsinstelling verstrekt, zijn dan wel hebben betrekking op:

- a. de constatering of het vermoeden van een overtreding van een voorwaarde die in de strafbeslissing is opgelegd;
- b. de aanwijzing dat ernstig gevaar dreigt vanwege de forensisch patiënt;
- c. de data dat aan de forensische patiënt zorg is verleend, dan wel afwezig of te laat was;
- d. de medewerking van de forensische patiënt aan de verleende forensische zorg, met inbegrip van:
  - de naleving van behandelafspraken;
  - het weigeren van voorgeschreven medicatie tegen het advies van de behandelaar in, voor zo ver dit van invloed is op het recidiverisico;
  - de mate van motivatie voor behandeling;
  - de beëindiging van de behandeling;
- e. omstandigheden die een signaal vormen voor verhoogd risico op recidive.

2. De zorgaanbieder die forensische zorg verleent aan een forensisch patiënt, die buiten de instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden of penitentiaire inrichting verblijft bij welke de algemene verantwoordelijkheid ligt voor de tenuitvoerlegging van

de vrijheidsstraf of vrijheidsbenemende maatregel, verstrekt de gegevens bedoeld in het eerste lid aan die instelling of penitentiaire inrichting dan wel aan de reclasseringsinstelling.

#### **Artikel 2.4**

Het openbaar ministerie verstrekt door tussenkomst van Onze Minister aan de zorgaanbieder de noodzakelijke gegevens uit het strafdossier ten behoeve van de verpleging en behandeling van een ter beschikking gestelde aan wie een bevel tot verpleging van overheidswege is gegeven. Deze gegevens betreffen in ieder geval:

- a. een extract van de strafbeslissing;
- b. de strafbeslissingen;
- c. akte van betekening;
- d. Pro Justitia rapportages;
- e. overige rapportages ten behoeve van de maatregel ter beschikking stelling.

#### **Artikel 2.5**

1. De verwerkingsverantwoordelijke voor een gegevensverwerking die voortvloeit uit de wet treft de nodige voorzieningen van technische en organisatorische aard teneinde te borgen dat persoonsgegevens zijn beveiligd tegen:

- a. verlies of aantasting;
  - b. onbevoegde kennisneming, opneming, wijziging, verwijdering of verstrekking.
2. De voorzieningen, bedoeld in het eerste lid, omvatten ten minste:
- a. voorzieningen met betrekking tot personen die werkzaam zijn voor de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker;
  - b. voorzieningen met betrekking tot het beheer van de gegevens, waaronder voorzieningen gericht op de technische beveiliging tegen onbevoegde digitale toegang tot de persoonsgegevens ingeval van digitale gegevensverwerking;
  - c. voorzieningen voor het geval de geheimhouding van de vermelde gegevens is geschaad;
  - d. voorzieningen ter voorkoming van informatiebeveiligingsincidenten en het afhandelen daarvan.
  - e. voorzieningen gericht op het veilig verstrekken van persoonsgegevens.
3. De verwerkingsverantwoordelijke voor een gegevensverwerking die voortvloeit uit de wet draagt zorg voor een zodanige inrichting van die gegevensverwerking dat wordt geborgd dat de verstrekking van gegevens die voortvloeit uit de wet doelmatig en tijdig plaats kan vinden en dat de te verstrekken gegevens actueel, juist en volledig zijn.
4. Over de uitvoering van het eerste, tweede of derde lid, kunnen bij regeling van Onze Minister nadere regels worden gesteld.
5. Bij regeling van Onze Minister worden regels gesteld over:
- a. de wijze waarop de gegevens, bedoeld in artikel 2.6 van de wet, worden verstrekt en verder worden verwerkt;
  - b. de technische standaarden volgens welke gegevensverwerking plaatsvindt.

#### **Artikel 2.6**

De reclasseringsinstelling en de zorgaanbieder kunnen gegevens en bescheiden aan een ander verstrekken voor zover dit noodzakelijk is met het oog op wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden, indien:

- a. het onderzoek voorziet in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van

- betrokkene niet wordt geschaad,
- b. het onderzoek een zwaarwegend algemeen belang dient, en
  - c. betrokkene niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt tegen verstrekking van zijn persoonsgegevens.

#### **Artikel 2.7**

1. Onze Minister kan gegevens verwerken die betrekking hebben op forensische zorg teneinde een zorgvuldig en samenhangend beleid ter zake te kunnen voeren en de stelselverantwoordelijkheid te kunnen waarborgen.
2. De zorgaanbieder die forensische zorg verleent, hoofd van de instelling of directeur van de inrichting waar forensische zorg wordt verleend en de reclasseringsinstelling verstrekken desgevraagd en kosteloos gegevens aan Onze Minister ten behoeve van de verwerking, bedoeld in het eerste lid.
3. De gegevens, bedoeld in het eerste en tweede lid, kunnen persoonsgegevens zijn, inclusief het burgerservicenummer, voor zover deze gegevens noodzakelijk zijn voor de taak, bedoeld in het eerste lid.
4. De gegevens, bedoeld in het eerste lid, worden niet verwerkt voor andere doeleinden dan aldaar bedoeld en worden daar waar mogelijk verwerkt op een wijze die waarborgt dat zij niet tot een persoon herleidbaar zijn.
5. Bij regeling van Onze Minister kunnen regels worden gesteld omtrent de inhoud van de gegevens, bedoeld in het eerste, tweede en derde lid, de wijze waarop de verwerking en de verstrekking plaatsvindt, de tijdvakken waarop de gegevens die worden verwerkt betrekking hebben en de tijdstippen waarop de gegevens verstrekt dienen te worden.
6. Bij regeling van Onze Minister kan worden bepaald dat deze gegevens in plaats van aan Onze Minister op een door Onze Minister aangewezen wijze verstrekt worden aan en verwerkt worden door een door Onze Minister aan te wijzen instantie.

#### **Artikel 2.8**

Bij regeling van Onze minister worden regels gesteld over het uit te oefenen toezicht, als bedoeld in artikel 2.4, tweede lid, van de wet.

### **HOOFDSTUK 3. INSTELLINGEN**

#### **Artikel 3.1**

1. Een aanvraag tot aanwijzing als private instelling voor forensische zorg, bedoeld in artikel 3.2, eerste lid, van de Wet wordt bij Onze Minister ingediend. Onze Minister stelt een model voor de aanvraag vast.
2. Bij de aanvraag worden de volgende bescheiden overgelegd:
  - a. de toelating als bedoeld in artikel 5, eerste lid van de Wet toelating zorginstellingen;
  - b. de statuten of reglementen van de rechtspersoon die de private instelling beheert;
  - c. de door Onze Minister verlangde gegevens over de bouwkundige voorzieningen die van belang zijn voor de beoordeling van de veiligheid binnen de instelling en de maatschappelijke veiligheid daarbuiten;
  - d. de door Onze Minister verlangde gegevens over de personele en materiële toerusting die van belang zijn voor de beoordeling van de geschiktheid van de instelling.
3. Onze Minister bepaalt in de aanwijzing dat de private instelling in het bijzonder is bestemd voor de verpleging van ter beschikking gestelden, indien minimaal

vijfenzeventig procent van de zorgplaatsen in de instelling of de organisatorische eenheid bestemd is voor de verpleging van personen aan wie de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd.

4. Een aanwijzing voor de verpleging van ter beschikking gestelden krachtens artikel 37d, eerste lid, onder a, in samenhang met artikel 90quinquies, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht en artikel 2 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden, zoals deze luiden voor het tijdstip van inwerkingtreding van de wet, wordt op het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit voor een periode van vier jaar aangemerkt als een aanwijzing dat de private instelling of de organisatorische eenheid in het bijzonder bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden krachtens artikel 3.3, eerste lid, van de wet.

### **Artikel 3.2**

1. De aanwijzing als private instelling wordt door Onze Minister opgeschort of ingetrokken:

- a. op verzoek van de rechtspersoon die de private instelling beheert;
- b. indien de beveiliging dan wel de personele of materiële toerusting van de instelling, bedoeld in artikel 3.1, niet meer voldoet aan de eisen die daaraan naar het oordeel van Onze Minister moeten worden gesteld.

2. De aanwijzing als private instelling kan door Onze Minister worden opgeschort of ingetrokken, indien de rechtspersoon die de private instelling beheert heeft gehandeld in strijd met de toepasselijke wet- en regelgeving.

3. De aanwijzing als private instelling kan door Onze Minister worden opgeschort of ingetrokken, na beëindiging van de contractuele afspraken met de rechtspersoon die de private instelling beheert.

### **Artikel 3.3**

1. Onze Minister stelt eisen aan de beveiliging van de private instelling.

2. De zorgaanbieder stelt een integraal beveiligingsplan op.

3. Onze Minister stelt eisen aan de bouwkundige staat van de private instelling.

4. Onze Minister controleert periodiek of naar aanleiding van belangrijke voorvallen of de beveiliging en de bouwkundige staat van de private instelling aan de gestelde eisen voldoen.

### **Artikel 3.4**

1. Het hoofd van de instelling waar een ter beschikking gestelde is geplaatst houdt aantekeningen, bedoeld in artikel 509o, tweede lid, onder 2<sup>o</sup>, van het Wetboek van Strafvordering, omtrent de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van ter beschikking gestelden die van overheidswege worden verpleegd.

2. De aantekeningen bevatten in elk geval:

- a. zo volledig mogelijke gegevens betreffende de afkomst en het verleden van de ter beschikking gestelde;
- b. gegevens omtrent de lichamelijke en geestelijke gesteldheid bij binnenkomst;
- c. gegevens omtrent de ontwikkelingen gedurende de verpleging;

- d. gegevens omtrent belangrijke voorvallen gedurende de verpleging.
- 3. Onze Minister stelt het model voor de aantekeningen vast.

### **Artikel 3.5**

1. Het hoofd van de private instelling met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, van de wet en het hoofd van de rijksinstelling houden aantekening van de beslissingen tot beperking van het recht op onaantastbaarheid van het lichaam van de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde, genoemd in de artikelen 24 tot en met 28 en 30, alsmede van de beslissingen tot afzondering of separatie, genoemd in artikel 34, en van elke strafoplegging genoemd in artikel 49 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden.
2. De aantekening bevat in elk geval:
  - a. de personalia van de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde;
  - b. de aard van de genomen beslissing;
  - c. de omstandigheden die aanleiding gaven tot het nemen van de beslissing;
  - d. de diagnose, voor zover de beslissing wordt genomen ter afwending van ernstig nadeel dat voortvloeit uit de psychische stoornis, psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap van de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde;
  - e. indien de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde zich tegen de beslissing heeft verzet, een mededeling daarvan.
3. Onze Minister stelt het model voor de aantekeningen vast.

### **Artikel 3.6**

- 1 Het hoofd van de private instelling met een aanwijzing bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, van de wet en het hoofd van de rijksinstelling kunnen de uitoefening van een bij of krachtens de Wet forensische zorg of de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden gestelde bevoegdheid of de naleving van een bij of krachtens de wet gestelde plicht, met uitzondering van de bevoegdheden en plichten genoemd in het tweede en derde lid en in het eerste lid van artikel 3.4 van de Wet forensische zorg, overdragen aan personeelsleden of medewerkers.
2. Voor zover in de wet niet anders wordt bepaald, zijn aan het hoofd van de instelling voorbehouden:
  - a. de beslissingen met betrekking tot plaatsing of voortzetting van het verblijf op een afdeling van intensieve zorg als bedoeld in artikel 32 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;
  - b. de separatie of de verlenging van de separatie als bedoeld in artikel 34 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;
  - c. een beperking van het recht op onaantastbaarheid van het lichaam als bedoeld in de artikelen 25 tot en met 28 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;
  - d. de beslissing tot het verrichten van geneeskundige behandeling als bedoeld in artikel 16b, onder a of b, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;

e. de beslissingen met betrekking tot de onderbrenging van een kind in de instelling als bedoeld in artikel 47 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;

f. de beslissingen met betrekking tot disciplinaire straffen als bedoeld in de artikelen 48 en 49 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden.

3. Aan het hoofd van de instelling zijn voorbehouden:

a. de beslissingen met betrekking tot het verlof en proefverlof als bedoeld in artikel 50, onderscheidenlijk artikel 51 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden;

b. de hoorplicht als bedoeld in artikel 53 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en de mededelingsplicht als bedoeld in artikel 54 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, voor zover het hoofd van de instelling de desbetreffende beslissing zelf neemt onderscheidenlijk heeft genomen.

### **Artikel 3.7**

Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld over de eisen omtrent het beheer van de rijksinstellingen, de huisvesting van forensische patiënten en het aantekenen van andere belangrijke voorvallen omtrent de ter beschikking gestelde of anderszins verpleegde en kunnen nadere regels worden gesteld ten aanzien van de in dit hoofdstuk geregelde onderwerpen.

## **HOOFDSTUK 4. INKOOP**

### **Artikel 4.1**

1. Ingevolge artikel 4.1, eerste lid, van de wet, sluit Onze Minister schriftelijke overeenkomsten met zorgaanbieders, als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, aanhef en onder o, van de wet. De instelling dient te beschikken over een aanwijzing als private instelling voor forensische zorg.

2. Onze Minister maakt voorafgaand aan de aanbesteding bekend volgens welke modellen hij aan zorgaanbieders overeenkomsten aanbiedt.

3. De overeenkomsten, bedoeld in het eerste lid, bevatten ten minste bepalingen over:

a. het tijdstip waarop de overeenkomst aanvangt, de duur van de overeenkomst en de tussentijdse beëindiging van de overeenkomst;

b. de aard, de kwaliteit, de doelmatigheid, de omvang, de prestaties en de prijs van de te verlenen forensische zorg;

c. de plaatsing, aanvang en continuïteit van de te verlenen forensische zorg;

d. de voorwaarden met het oog op de veiligheid van de samenleving, van de forensische patiënten en van het personeel en overige voorwaarden waaronder de overeengekomen zorg wordt geleverd;

e. de informatie die door de zorgaanbieder moet worden verstrekt in verband met het toezicht op de tenuitvoerlegging van de strafrechtelijke titel en het door Onze Minister te voeren beleid, alsmede de gegevensverstrekking ten behoeve van onderzoek en statistieken;

- f. de administratieve voorwaarden die partijen bij de uitvoering van de overeenkomst in acht zullen nemen, waaronder in elk geval de eisen waaraan de registratie, de declaratie en betaling van de verleende forensische zorg moeten voldoen;
  - g. de controle op de naleving van de overeenkomst, waaronder begrepen de controle op de te verlenen dan wel verleende zorg en op de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen;
  - h. niet nakoming van de overeenkomst en de wijze waarop geschillen worden beslecht.
4. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld over de inhoud van de overeenkomsten.

## **HOOFDSTUK 5. INDICATIESTELLING**

### **Artikel 5.1**

In spoedeisende gevallen kan de officier van justitie in verband met de veiligheid van personen, goederen, of de algemene veiligheid gelasten dat forensische zorg wordt verleend alvorens een indicatiestelling is afgegeven en de strafrechtelijke titel is verleend. Onze Minister plaatst de forensische patiënt dan zonder indicatiestelling bij een zorgaanbieder. Er wordt zo spoedig mogelijk alsnog een indicatiestelling opgesteld.

### **Artikel 5.2**

Bij ministeriële regeling kunnen regels worden gesteld over de uitvoering van artikel 5.1 en de termijnen waarbinnen de indicatiestellingen worden verricht en kunnen nadere regels worden gesteld ten aanzien van de organisaties die de indicatiestelling verrichten, de deskundigheid van de personen die het onderzoek verrichten, de kwaliteit van de indicatiestellingen, het toezicht op de kwaliteitseisen die aan de indicatiestelling worden gesteld, de ontwikkeling en de implementatie van kwaliteitsinstrumenten, scholing, deskundigheidsbevordering en onderzoek en de procedure met betrekking tot de indicatiestelling en de daarbij te gebruiken modellen.

## **HOOFDSTUK 6. PLAATSING, OVERPLAATSING EN OVERBRENGING**

### **Artikel 6.1**

De plaatsing bij een zorgaanbieder bedoeld in artikel 6.1, eerste lid, van de wet, wordt door de Minister gedaan, dan wel namens deze, onder diens regie, volgens de bij ministeriële regeling te stellen nadere regels.

### **Artikel 6.2**

1. Van een voor tenuitvoerlegging vatbare rechterlijke beslissing of strafbeschikking of een in het kader van de tenuitvoerlegging genomen beslissing waaruit voor de forensische patiënt een aanspraak op forensische zorg voortvloeit, doet het openbaar ministerie onverwijld mededeling aan Onze Minister, onder bijvoeging van de indicatiestelling.
2. Het plaatsingsbesluit, als bedoeld in artikel 6.1 van de wet, bevat een aanduiding van het beveiligingsniveau dat van toepassing is op de forensische patiënt. Tevens bevat het



een aanduiding van welke aard categorale zorg, te weten psychiatrische zorg, verslavingszorg dan wel gehandicaptenzorg of psychogeriatrische zorg, van toepassing is. Voorts geeft het besluit aan bij welke zorgaanbieder en op welke behandellocatie behandeling zal plaatsvinden.

3. De beslissing van Onze Minister omtrent de plaatsing in een instelling die strekt tot de tenuitvoerlegging van de maatregel van terbeschikkingstelling met het bevel tot verpleging van overheidswege wordt door hem zo spoedig mogelijk medegedeeld aan de officier van justitie bij de rechtbank die in de eerste aanleg heeft kennis genomen van het misdrijf ter zake waarvan de maatregel van terbeschikkingstelling is gelast.

### **Artikel 6.3**

1. Onze Minister kan, indien de omstandigheden zulks wenselijk maken, ambtshalve, op schriftelijk verzoek van het hoofd van de instelling waarin de forensische patiënt verblijft, dan wel op verzoek van de forensische patiënt zelf, of op verzoek van de toezichthoudende instantie, beslissen dat een forensische patiënt naar een andere instelling zal worden overgeplaatst of overgebracht. Bij deze beslissing betreft de Minister in ieder geval in zijn overwegingen:

a. de eisen die de bescherming van de maatschappij stelt in verband met het risico dat van de forensische patiënt uitgaat voor de veiligheid van anderen dan de forensische patiënt of de algemene veiligheid van personen of goederen;

b. de eisen die de behandeling van de forensische patiënt stelt gezien de aard van de bij hem geconstateerde psychische stoornis, psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap.

2. De overplaatsing of overbrenging van een forensische patiënt naar een andere zorgaanbieder geschiedt, door of vanwege Onze Minister, op basis van een gedagtekend plaatsingsbesluit. Het hoofd van de instelling stelt in dit geval een eindverslag op betreffende het verblijf, de behandeling en in voorkomende gevallen de verpleging van de forensische patiënt in diens instelling. Hij voegt dit toe aan het behandel dossier en draagt dit dossier over aan de nieuwe zorgaanbieder.

3. De beslissing van Onze Minister tot overplaatsing of overbrenging, bedoeld in het vorige lid, wordt zo spoedig mogelijk meegedeeld aan het hoofd van de instelling waarin de forensische patiënt verblijft en aan het hoofd van de instelling waarheen de forensische patiënt zal worden overgeplaatst of overgebracht.

4. Op de beslissing van Onze Minister, bedoeld in artikel 6.5, eerste, tweede of vierde lid, en artikel 6.7 van de wet is het vorige lid van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 6.4**

1. Onze Minister kan beslissen dat het verblijf in de instelling op grond van artikel 13 of artikel 19 van het Wetboek van Strafrecht wordt beëindigd. Het hoofd van de instelling waarin de forensische patiënt is geplaatst, wordt hierover om advies gevraagd.

2. De plaatsing in een instelling aangewezen voor de verpleging van ter beschikking gestelden van een veroordeelde tot gevangenisstraf, die tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd,

geschiedt indien het ten uitvoer te leggen gedeelte van de gevangenisstraf is ondergaan.

3. In afwijking van het tweede lid kan Onze Minister bepalen dat de plaatsing op een eerder tijdstip plaatsvindt, indien:

- a. er dringende medische redenen aanwezig zijn die plaatsing op een eerder tijdstip noodzakelijk maken;
- b. de veroordeelde jonger is dan 23 jaar en plaatsing op een eerder tijdstip met het oog op zijn ontwikkeling noodzakelijk is;
- c. het advies van de rechter, bedoeld in artikel 37b, tweede lid, van het Wetboek van Strafrecht, daartoe aanleiding geeft.

4. Ten aanzien van veroordeelden tot gevangenisstraf die tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege is opgelegd wordt zo spoedig mogelijk na het onherroepelijk worden van de rechterlijke uitspraak een plaatsingsbesluit genomen.

5. Ten aanzien van de in het tweede lid bedoelde veroordeelden vindt na het onherroepelijk worden van de rechterlijke uitspraak, een periodieke beoordeling plaats omtrent de noodzaak tot plaatsing in een instelling aangewezen voor de verpleging van ter beschikking gestelden.

#### **Artikel 6.5**

De genoemde elementen in artikel 2 van het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling zijn van overeenkomstige toepassing op een meldcode, bedoeld in artikel 6.10a, van de wet.

#### **Artikel 6.6**

1. Indien de zorgaanbieder niet voldoet aan de verplichting tot opnemning en verlening van de geïndiceerde forensische zorg en beveiliging, bedoeld in artikel 6.1, derde lid, van de Wet, kan Onze Minister bij een eerste overtreding een bestuurlijke boete van ten hoogste € 12.500 opleggen.

2. Bij een tweede overtreding binnen een periode van vijf jaar kan Onze Minister een bestuurlijke boete van ten hoogste € 25.000 opleggen.

#### **Artikel 6.7**

1. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld ten aanzien van de bestuurlijke boete, de plaatsing en overplaatsing van forensische patiënten en de wijze waarop het vervoer plaatsvindt, de overbrenging van forensische patiënten met het oog op de aanvang of voortzetting van de tenuitvoerlegging van de uitspraak of de beslissing en de te volgen procedure bij de ongeoorloofde afwezigheid van forensische patiënten.

2. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld omtrent de inhoud en wijze van melding bij ongeoorloofde afwezigheid van de forensische patiënt en andere bijzondere voorvallen, bedoeld in artikel 6.10 van de wet.

### **HOOFDSTUK 7. WIJZIGINGEN IN ANDERE REGELINGEN**

## **PM Wordt nog aangevuld**

### **PARAGRAAF 1. JUSTITIE EN VEILIGHEID**

#### **Artikel 7.1**

##### **Het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens wordt als volgt gewijzigd:**

###### **A**

In artikel 17, derde lid, wordt ' het Interimbesluit forensische zorg' vervangen door: de Wet forensische zorg.

###### **B**

In artikel 46, onder e, wordt 'inrichting' vervangen door: instelling.

###### **C**

Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel b door een puntkomma, wordt aan artikel 47 een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.1, onder o, van de Wet forensische zorg ten behoeve van de te verlenen forensische zorg.

#### **Artikel 7.2**

##### **De Penitentiare maatregel wordt als volgt gewijzigd:**

###### **A**

Hoofdstuk 9 vervalt.

#### **Artikel 7.3**

##### **Het Reglement verpleging ter beschikking gestelden wordt als volgt gewijzigd:**

###### **A**

Hoofdstuk 2 tot en met 4, 6 en 18 vervallen.

###### **B**

1. Het opschrift van hoofdstuk 7 komt te luiden:

Hoofdstuk 7. ONGEORLOOFDE AFWEZIGHEID, BIJZONDERE VOORVALLEN EN  
TOELATING BEZOEK EN PERSONEEL

2. Na artikel 24 wordt een artikel ingevoegd, luidende:

**Artikel 24a**

Onze Minister kan bij ministeriële regeling nadere regels stellen aan instellingen, bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, van de wet. Deze regels hebben met het oog op de veiligheid in de instelling en de naleving van de bij of krachtens de wet gegeven regels, betrekking op:

- a. de toelating en de weigering van bezoek aan die instellingen, en
- b. de toegang van personeel werkzaam bij die instellingen.

**C**

Het tweede lid van artikel 32 komt te luiden:

2. Na de in het eerste lid genoemde termijn worden de bescheiden, opgenomen in het verpleegdedossier, met uitzondering van de vingerafdrukken die overeenkomstig artikel 22, tweede lid, van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gesteld zijn genomen, overeenkomstig de Archiefwet 1995 overgebracht naar een rijksarchiefbewaarpplaats of naar de algemene rijksarchiefbewaarpplaats.

**PARAGRAAF 2. SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

**Artikel 7.4**

In artikel 4, eerste lid, onder d, van het Besluit Wfsv wordt 'als bedoeld in het Interimbesluit forensische zorg' vervangen door: als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of in of krachtens een bij dat artikellid vastgestelde algemene maatregel van bestuur.

**PARAGRAAF 3. VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

**Artikel 7.5**

In artikel 6 van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG wordt "forensische zorg als bedoeld in artikel 2 van het Interimbesluit forensische zorg of in een krachtens artikel 3, vierde lid, van dat besluit vastgestelde ministeriële regeling" vervangen door: forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of in of krachtens een bij dat artikellid vastgestelde algemene maatregel van bestuur.

**Artikel 7.6**

In artikel 2.1, vierde lid, van het Besluit zorgverzekeringswet wordt 'forensische zorg als bedoeld in het Interimbesluit forensische zorg' vervangen door: forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of in of krachtens een bij dat artikellid vastgestelde algemene maatregel van bestuur.

### **Artikel 7.7**

In artikel 2.3 van het Uitvoeringsbesluit WTZi wordt 'forensische zorg als bedoeld in het Interimbesluit forensische zorg' vervangen door: forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, tweede lid, van de Wet forensische zorg of in of krachtens een bij dat artikellid vastgestelde algemene maatregel van bestuur.

## **HOOFDSTUK 8 SLOTBEPALINGEN**

### **Artikel 8.1**

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip, dat voor de verschillende artikelen (hoofdstukken) of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

### **Artikel 8.2**

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit forensische zorg.

## **Nota van toelichting**

### **Algemeen deel**

Deze algemene maatregel van bestuur regelt diverse onderwerpen die betrekking hebben op het stelsel van forensische zorg, zoals dat in het wetsvoorstel Wet forensische zorg is neergelegd. Het gaat om de vervolmaking van een brede stelselwijziging, met regelingen die betrekking hebben op de forensische instellingen, de inkoop en financiering van forensische zorg, de indicatiestelling, de plaatsing en enkele andere onderwerpen die met de besturing en de zorgcontinuïteit samenhangen. Een aantal onderdelen van de beoogde werkwijze, te weten de inkoop, indicatiestelling en plaatsing, zijn reeds in de praktijk beproefd, omdat hiermee reeds sinds 1 januari 2011 ervaring wordt opgedaan op basis van het Interimbesluit forensische zorg. Deze ervaringen zijn meegenomen in het onderhavige besluit. Het Interimbesluit forensische zorg komt met de inwerkingtreding van de Wet forensische zorg te vervallen.

Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg, met inbegrip van psychogeriatrische zorg, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere justitiële titel. De forensische zorgtitel is de bekostigingsgrondslag voor vergoeding van de zorg door het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV). De verlening van forensische zorg vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de Minister van JenV.

Forensische zorg is gericht op de behandeling van stoornissen en beperkingen die aan delictgedrag ten grondslag liggen. Een kwalitatief goede behandeling kan het recidiverisico terugdringen. De Wet forensische zorg en het Besluit forensische zorg maken het mogelijk om justitiabelen met een zorgbehoefte te plaatsen op de juiste plek,

zowel wat betreft hun zorgvraag als het vereiste beveiligingsniveau. Andere doelen van de Wet forensische zorg en het Besluit forensische zorg zijn het creëren van voldoende forensische zorgcapaciteit, een goede aansluiting tussen de curatieve en de forensische zorg en het bieden van kwalitatief goede zorg, gericht op het vergroten van de veiligheid in de samenleving. Met het veld wordt continu gewerkt aan verdere verbetering van de kwaliteit van de forensische zorg. Denk in dit verband bijvoorbeeld aan de inspanningen van het kwaliteitsnetwerk forensische zorg (KFZ). De gehele forensische zorgsector is bij het programma KFZ betrokken vanuit de gedeelde wens om gezamenlijk te werken aan de ontwikkeling van kwaliteit en transparantie van de zorg en daarmee de positie van de sector te versterken.

De systematiek van dit besluit is dezelfde als die ten aanzien van het wetsvoorstel is gehanteerd. Dit besluit bestaat uit 8 hoofdstukken, die als volgt zijn ingedeeld.

### **Hoofdstuk 1**

In dit hoofdstuk zijn de begripsbepalingen vastgelegd.

### **Hoofdstuk 2 Gegevensverwerking**

Goede zorg voor de groep die zich op het grensvlak tussen straf en zorg bevindt vereist een goede samenwerking tussen instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en instellingen voor forensische zorg en een goede aansluiting tussen het straf- en het zorgdomein. Belangrijk element van die samenwerking is adequate informatie-uitwisseling. Artikel 2.6, eerste lid, van de wet bepaalt dat voor de verwerking van gegevens in verband met de indicatiestelling, de plaatsing van forensische patiënten bij zorgaanbieders, de verlening van forensische zorg, de declaratie en de betaling van de forensische zorg en het toezicht op de forensische zorg persoonsgegevens, waaronder bijzondere persoonsgegevens, worden verwerkt. De Minister van JenV, het openbaar ministerie, het orgaan voor de indicatiestelling, de reclassering en de zorgaanbieder verwerken op deze grond persoonsgegevens ten behoeve van deze doeleinden.

Ingevolge artikel 2.7, onder a, van de wet wordt in lagere regelgeving bepaald tot welke gegevens de verplichting in artikel 2.6 zich in ieder geval uitstrekt. De artikelen 2.1. tot en met 2.4 van het besluit bepalen welke gegevens de in de wet genoemde partijen kunnen of moeten uitwisselen.

De bepalingen over gegevensverwerking staan niet geheel op zichzelf. Deze moeten in samenhang worden gezien met andere relevante wetgeving die betrekking heeft op de verwerking van persoonsgegevens, waaronder de verwerking van gegevens over de gezondheid en gegevens van strafrechtelijke aard. De bepalingen in de Wet forensische zorg en onderhavig besluit geven immers niet alle regels ten aanzien van de bescherming van persoonsgegevens bij zorgverlening in een strafrechtelijk kader. In dit verband wordt gewezen op Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening

gegevensbescherming, hierna: AVG). Voor het verwerken van bijzondere categorieën van persoonsgegevens zoals de gegevens over iemands gezondheid stelt de AVG in artikel 9 nadere voorwaarden. Voor het verwerken van strafrechtelijke gegevens geeft artikel 10 AVG nadere voorwaarden. Kort weergegeven volgt uit de AVG dat verwerking van bijzondere persoonsgegevens verboden is, tenzij een uitzondering geldt. Verwerking van bijzondere persoonsgegevens is onder meer toegestaan wanneer dit noodzakelijk is vanwege een zwaarwegend belang en daar een wettelijke grondslag voor is. Gegevens over strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten mogen alleen onder toezicht van de overheid worden verwerkt of op grond van de wet. De AVG laat dus ruimte voor de nationale wetgever om uitzonderingen op de verordening of elementen van de verordening in de nationale wetgeving op te nemen. De rechtsbasis kan gelegen zijn in een sectorspecifieke wet zoals in de Wet forensische zorg, of in een algemene regeling voor afwijking van het verbod in de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensverwerking (hierna: UAVG). Voor verwerking van gegevens over gezondheid is in artikel 23 UAVG gebruik gemaakt van de hiervoor beschreven ruimte, voor verwerkingen van strafrechtelijke gegevens in artikel 31 UAVG. Verstrekkingen van gegevens over gezondheid of strafrechtelijke aard die voorheen hun rechtsgrond in de Wbp vonden, vinden deze nu in de UAVG.

Verstrekkingen van gegevens van strafrechtelijke aard vallen daarnaast voor een deel als verstrekking van justitiële of strafvorderlijke gegevens onder de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens (hierna: Wjsg). Voor de rechtmatigheid van de verstrekking is het in dat geval noodzakelijk dat een grondslag bestaat in de Wjsg. Op grond van artikel 9 Wjsg kunnen in het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens (hierna: Bjsjg) organisaties worden aangewezen als instanties aan wie justitiële gegevens kunnen worden verstrekt. In artikel 17, derde lid van het Bjsjg is de grondslag voor de verstrekking van justitiële gegevens aan zorgaanbieders voor de uitvoering van forensische zorg. Voor die uitvoering is het noodzakelijk gebleken dat de zorgaanbieder ook beschikt over gegevens die zijn verzameld in verband met berechting, tenuitvoerlegging van opgelegde straf of reclassering, zoals de pro Justitia rapportages en de rapporten van de reclassering. Dergelijke rapporten vallen in de Wjsg onder de regeling van het persoonsdossier (artikelen 1 en 40 tot en met 51 Wjsg). Met een wijziging van artikel 47 van het Bjsjg wordt geregeld dat deze gegevens worden verstrekt aan de zorgaanbieder die forensische zorg verleent. Gegevens die het openbaar ministerie in een strafdossier verwerkt zijn op grond van de Wjsg strafvorderlijke gegevens. Op grond van artikel 39e, onder g, van de Wjsg kan het openbaar ministerie verstrekken aan instanties die belast zijn met de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen of vrijheidsbenemende maatregelen die gegevens. Artikel 2.4 van dit besluit is een aanvulling hierop. Dat artikel bepaalt welke gegevens het openbaar ministerie, via de Minister van JenV, in ieder geval verstrekt aan de tbs-instelling die belast is met de tenuitvoerlegging van de vrijheidsbenemende maatregel.

Artikel 2.5 stelt regels over de wijze waarop de gegevensverwerkingen die voortvloeien uit deze wet worden ingericht en met aanvullende waarborgen worden omkleed. Artikelen 2.6 regelt de gegevensverstrekking voor wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden. Artikel 2.7 biedt de regels en waarborgen voor gegevensverwerking met als doel beleidsinformatie. Bij deze bepalingen is zo veel mogelijk aangesloten bij de bepalingen hieromtrent in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de op die wet gebaseerde algemene maatregel van bestuur.

### **Hoofdstuk 3. Instellingen**

Hoofdstuk 3 van dit besluit heeft evenals hoofdstuk 3 van de wet betrekking op de instellingen waarin forensische zorg wordt verleend. Deze zijn te onderscheiden in rijksinstellingen en private instellingen.

#### *Rijksinstellingen*

Onder de rijksinstellingen in de zin van de Wfz vallen zowel de vier penitentiaire psychiatrische centra als de rijks forensisch psychiatrische centra (fpc) de Oostvaarderskliniek en Veldzicht. Kenmerk van deze instellingen is dat zij onderdeel zijn van het Ministerie van JenV. Doordat het Rijk enkele instellingen in eigen beheer heeft, is er een garantie dat patiënten met een strafrechtelijke titel altijd kunnen worden opgenomen. Het beheer van deze instellingen wordt bij ministeriële regelingen nader geregeld.

#### *Private instellingen*

Het merendeel van de forensische patiënten wordt behandeld in private instellingen. Er zijn twee typen private instellingen: instellingen met een 'gewone' aanwijzing als private instelling en private instellingen waarvan de aanwijzing bepaalt dat zij in het bijzonder bestemd zijn voor de verpleging van ter beschikking gestelden.

#### *Aanwijzing als private instelling*

In artikel 3.1 is de aanwijzing tot private instelling geregeld. Artikel 2 van het Rvt komt hiermee te vervallen. Bij de aanvraag moeten de in artikel 3.1 genoemde bescheiden worden overgelegd. In dit kader kan onder meer een beoordeling plaatsvinden van de veiligheid binnen de instelling en de maatschappelijke veiligheid daarbuiten, door gegevens over de bouwkundige voorzieningen. De aanwijzing kan worden opgeschort of ingetrokken in de gevallen omschreven in artikel 3.2.

#### *Aanwijzing als private instelling die in het bijzonder bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden*

Private instellingen die dat wensen kunnen, indien zij aan bepaalde voorwaarden voldoen, worden aangewezen als private instelling die in het bijzonder bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden. In het derde lid van artikel 3.1 is voor die bijzondere aanwijzing het volgende criterium opgenomen: "Onze Minister bepaalt in de aanwijzing dat de private instelling in het bijzonder is bestemd voor de verpleging van ter beschikking gestelden, indien minimaal vijftenzeventig procent van de zorgplaatsen in de instelling of de organisatorische eenheid bestemd is voor de verpleging van personen aan wie de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd. Deze aanwijzing heeft tot gevolg dat de bevoegdheden en verplichtingen, zoals vastgelegd in artikel 3.3, derde tot en met het tiende lid, van de Wfz van toepassing zijn en dat de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) geldt. Deze laatste wet is een rechtspositiewet, die naast behandeling ook



beveiliging als uitgangspunt heeft voor de interne en de externe rechtspositie. Het gaat dan zowel om de veiligheid in de instelling als de veiligheid in de samenleving.

De aanwijzing als private tbs-instelling heeft tot gevolg dat de bevoegdheden en verplichtingen, zoals vastgelegd in artikel 3.3, derde tot en met het tiende lid, van de wet van toepassing zijn en dat de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) in de instelling geldt. Deze laatste wet is een rechtspositiewet, die naast behandeling ook beveiliging als uitgangspunt heeft voor de interne en de externe rechtspositie. Het gaat dan om de veiligheid in de inrichting en de veiligheid in de samenleving. De aanwijzing als private tbs-instelling zal slechts gaan gelden voor een zeer klein deel van de private instellingen voor forensische zorg. Het gaat dan om de huidige justitiële particuliere inrichtingen (deze term vervalt in de nieuwe wet), waar nu al de Bvt geldt. Deze inrichtingen zullen worden aangewezen als private tbs-instelling, omdat daarvoor geldt dat de zorgplaatsen geheel of nagenoeg geheel bestemd zijn voor tbs-gestelden met verpleging van overheidswege: FPC Van Mesdag, FPC De Kijvelanden, FPC Van der Hoeven kliniek, FPC De Rooyse Wissel, en FPC de Pompe. Mogelijk zal daarnaast ook een zeer beperkt aantal van de huidige niet-justitiële particuliere inrichtingen (ook deze term vervalt in de nieuwe wet) aangewezen willen worden. Dit zijn de huidige zogeheten forensisch psychiatrische klinieken (FPK's).

Alleen ten opzichte van de private tbs-instellingen kunnen de bevoegdheden die zijn genoemd in artikel 3.3, vijfde en zesde lid, worden uitgeoefend. Deze bevoegdheden staan in het teken van de naleving van de vigerende wet- en regelgeving, in het bijzonder de Wfz, de Bvt en de daarop gebaseerde regelgeving. Dit mede vanuit het oogpunt van veiligheid in de instelling en de beveiliging van de samenleving. De aanwijzingsbevoegdheid van artikel 3.3, vijfde lid, van de Wfz maakt onderdeel uit van een getrappt systeem van bevoegdheden. Eerst moet blijken dat de desbetreffende instelling de regels die bij of krachtens de wet zijn gegeven, niet heeft nageleefd. In de regel zal dit blijken uit inspectierapporten. Als dat het geval is, kan de minister een aanwijzing geven, die gericht is op naleving van de bij of krachtens de wet gestelde regels. Dit is een aanwijzing richting de Raad van bestuur, of het hoofd van de instelling.

#### *Aantekeningen*

Artikel 3.4 van dit besluit vloeit voort uit artikel 3.4, derde lid, van de Wfz. De tekst van deze bepaling is, met aanpassing van de terminologie, overgenomen uit artikel 5 Rvt. Artikel 3.5 handelt over het register bijzondere beslissingen. Dit was voorheen geregeld in artikel 6 van het Rvt.

#### *Beveiligingsplan en eisen bouwkundige staat*

Voor alle private instellingen geldt dat deze de beschikking moeten hebben over een beveiligingsplan. Ook kan de MJenV eisen stellen aan de bouwkundige staat. De ZZP- en DBBC-beveiligingsniveaus die worden vastgesteld en omschreven door de Nederlandse Zorgautoriteit gelden thans als bouwkundige eisen. Voor private instellingen die

aangewezen willen worden als in het bijzonder bestemd voor de verpleging van ter beschikking gestelden gelden daarnaast de aanvullende bouwkundige beveiligingseisen uit het programma van eisen van DJI. Reeds bij de aanwijzing als private instelling (die in het bijzonder bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden) wordt op basis van de gegevens die bij de aanvraag worden aangeleverd, bezien of aan de betreffende eisen wordt voldaan. Uiteraard dient voortdurend aan deze normen te worden voldaan, op grond waarvan periodiek of naar aanleiding van incidenten kan worden bezien of de instelling aan het beveiligingsplan en/of bouwkundige eisen voldoet.

#### **Hoofdstuk 4 Inkoop**

Doordat het Ministerie van JenV zelf zorg inkoop en deze inkoop vraaggestuurd is, komt een gedifferentieerd zorgaanbod tot stand, waarbij de zorgvraag van de forensische patiënten bepalend is. Hierdoor sluit het aanbod beter aan bij de problematiek van forensische patiënten.

Zorgaanbieders in de forensische zorg moeten goede zorg leveren als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Hiernaast moeten deze zorgaanbieders beschikken over een toelating op grond van de Wet toelating zorginstellingen die betrekking heeft op de prestaties van de inschrijving (verblijf, behandeling, begeleiding) en over een kwaliteitscertificaat (HKZ, ISO 9001 of ISO Healthcare 15224). Bij de jaarlijkse inkoop van forensische zorg worden kwaliteitseisen gesteld. Deze hebben betrekking op specifieke kenmerken van de forensische zorg, zoals het werken aan recidivevermindering, ketensamenwerking en de continuïteit van zorg. De zorgaanbieders leggen in hun jaarverslag verantwoording af over de kwaliteit van de forensische zorg aan de hand van een aantal prestatie-indicatoren. Bovendien houden de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toezicht op alle zorgaanbieders waar forensische zorg wordt ingekocht.

In artikel 4.1 wordt geregeld dat de Minister van JenV contracten sluit met zorgaanbieders ten behoeve van de inkoop van forensische zorg. Deze inkoop vindt alleen plaats bij instellingen, die beschikken over een aanwijzing als private instelling voor de verlening van forensische zorg. Met rijksinstellingen worden geen inkoopcontracten gesloten. Deze instellingen vallen immers onder het Ministerie van JenV.

De inkoop vindt plaats via een aanbestedingsprocedure, die jaarlijks plaatsvindt. Daarbij wordt op dit moment gewerkt met zogeheten raamovereenkomsten, waarbij niet in aantallen wordt ingekocht en er voor de Minister van JenV geen afnameverplichting is. In het derde lid van artikel 4.1 is vastgelegd wat in ieder geval in de contracten wordt vastgelegd. Het gaat daarbij om de termijn van opname van de forensische patiënt of de te observeren verdachte, de leveringshoeveelheid, tarief of prijs, de kwaliteit van de forensische zorg of observatie, de voorwaarden waaronder de zorg of observatie wordt geleverd en de wederzijdse verplichtingen van de zorgaanbieder en de Minister van JenV, als de zorg of observatie niet langer geleverd kunnen worden. Ten behoeve van de

inkoopcontracten worden modellen opgesteld, die voorafgaand aan de aanbestedingsronde bekend worden gemaakt. maakt de Minister de modellen ten behoeve van de te sluiten contracten modellen opstelt, die voorafgaand aan de aanbestedingsronde bekend worden gemaakt

In het vierde lid van artikel 4.1 is de mogelijkheid geopend om bij ministeriele regeling nadere regels te stellen.

## **Hoofdstuk 5**

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de indicatiestelling. De indicatiestelling is een advies aan de rechter, officier van justitie, of de Minister van JenV over de aan een justitiabele te verlenen forensische zorg. Dit advies wordt betrokken bij het vonnis of het besluit. Als de justitiële autoriteit afwijkt van het advies, moet dat worden gemotiveerd. Uiteindelijk is het vonnis leidend en krijgt de justitiabele in lijn met dat vonnis passende zorg. Op basis van de indicatiestelling wordt de forensische zorg ingekocht en wordt de forensische patiënt geplaatst.

De indicatiestelling omvat een objectieve inschatting van de zorgbehoefte van een justitiabele. Daarnaast wordt bij de indicatiestelling gekeken naar het noodzakelijke beveiligingsniveau. Doel van de indicatiestelling is om passende zorg te realiseren op de voor betrokkene juiste plek en meer inzicht te krijgen in de zorgbehoefte van de totale justitiepopulatie. Hier kan de zorginkoop op afgestemd worden. Verder wordt gestreefd naar beheersing van de kosten voor de forensische zorg. Met het oog op de continuïteit van zorg is het voorts wenselijk dat een indicatiestelling wordt overgenomen in de aansluitende zorg na afloop van de strafrechtelijke titel. De afspraken over vereenvoudiging verwijzing ggz die per 1 april jl. zijn ingegaan dragen hieraan bij. Daarnaast wil de NZa onderzoeken wat de invoering van de Wvvgz betekent op het terrein van de bekostiging en of aanvullende regelgeving nodig is.

De indicatiestelling is onafhankelijk van de zorginkoop gepositioneerd. De indicatiestellers hebben geen belang bij of binding met de uitvoering van de geïndiceerde forensische zorg. Op dit moment is de indicatiestelling belegd bij het NIFP, het Psycho Medisch Overleg van een Penitentiare Inrichting en bij de drie reclasseringsorganisaties. Het NIFP geeft vorm aan het kwaliteitsbeleid ten aanzien van de indicatiestelling. Dit gaat zowel over de kwaliteit van de indicatiestelling zelf als de deskundigheid van de indicatiestellers. Zij doet dit in samenspraak met de andere indicerende organisaties.

In artikel 5.1 is een voorziening getroffen teneinde een plaatsing te kunnen realiseren zonder dat een indicatiestelling beschikbaar is. Dit kan het geval zijn als acuut gevaar dreigt voor personen of goederen en dus acute zorg nodig is. Te denken valt onder andere aan ernstige psychische problematiek of een crisissituatie, de veiligheid van de omgeving in verband met direct gevaar of sprake van problematiek waarbij ketenafspraken zijn gemaakt (huiselijk geweld).

Op grond van artikel 5.2 kunnen bij ministeriele regeling nadere regels worden gesteld ten aanzien van de indicatiestelling, de daarbij te volgen procedure en de te hanteren modellen.

### **Hoofdstuk 6 Plaatsing, overplaatsing en overbrenging**

Sinds 1 januari 2008 ligt de eindverantwoordelijkheid voor de plaatsing van forensische patiënten bij de Minister van Veiligheid en Justitie. Dit vloeit voort uit zijn verantwoordelijkheid voor de tenuitvoerlegging van rechterlijke vonnissen. De divisie forensische zorg en jeugdinstellingen oefent deze eindverantwoordelijkheid momenteel namens de Minister uit. De plaatsing geschiedt op basis van het geïndiceerde zorg- en beveiligingsniveau. De plaatsing is afgerond op het moment dat een patiënt klinisch wordt opgenomen of dat een ambulante behandeling start.

Door middel van plaatsing wordt de forensische patiënt naar de juiste zorgaanbieder toegeleid. Bij plaatsing wordt dan ook een persoonsgerichte aanpak gehanteerd. Dit betekent dat bij elke individuele justitiabele bezien wordt welke zorgaanbieder passend is. Hierbij wordt aan de hand van een set plaatsingscriteria een individuele afweging gemaakt. Niet alleen moet de te verlenen zorg passen bij de zorgbehoefte en beveiligingsnoodzaak die is opgenomen in de indicatiestelling, maar er dient ook zo snel mogelijk gestart te kunnen worden met de behandeling. Deze en andere criteria worden bij ministeriële regeling vastgesteld. Daarnaast geldt dat de plaatser in individuele gevallen een specifieke afweging kan maken om tot een plaatsing te komen. Bijvoorbeeld om te voorkomen dat dader en slachtoffer op één afdeling worden geplaatst.

Voor de volledigheid wordt in dit verband opgemerkt dat de Wfz geen eigen klachtenregeling of andere beroepsgang tegen een plaatsingsbesluit kent en dat een forensische patiënt dan ook slechts in bepaalde gevallen een rechtsmiddel kan aanwenden tegen zijn plaatsing. Dat is voor ter beschikking gestelden en anderszins verpleegden het geval in die situaties waarin artikel 69 van de Bvt beroep openstelt tegen de plaatsing of overplaatsing en voor gedetineerden in die gevallen waarin artikel 72 van de Pbw voorziet. Voor de overige situaties en de overige forensische patiënten geldt dat zij met de forensische zorgverlening of hun overbrenging hebben ingestemd of dat ten behoeve van hen een zorgmachtiging op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg is afgegeven, dan wel een opnamemachtiging op grond van de Wet zorg en dwang. In die gevallen is beklag of beroep tegen de plaatsing niet aan de orde. Nu de forensische zorg eigen beklag- en beroepsprocedures kent, kan de forensische patiënt ook geen gebruik maken van de algemene klachtenregeling in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). De forensische zorgwetgeving is op dit punt aan te merken als een *lex specialis* ten opzichte van de Wkkgz. Aldus is geen materiële wijziging beoogd ten opzichte van de huidige situatie.

Na plaatsing van de forensische patiënt is de zorgaanbieder verplicht om de geïndiceerde zorg en beveiliging te bieden. Voldoet de zorgaanbieder onverhoopt niet aan deze verplichting, dan kan de Minister van JenV de zorgaanbieder een bestuurlijke boete opleggen. Nu de verplichting tot verlening van de forensische zorg uit de wet voortvloeit en de situatie zich kan voordoen dat de betrokkene of de maatschappij in gevaar is, is een op de wet gebaseerde boete (op te leggen door de Minister van JenV) passend. In dit besluit zijn normen vastgelegd voor de oplegging van deze boete, die alleen kan worden opgelegd aan instellingen die zich contractueel hebben verplicht om patiënten op te nemen of ambulante te behandelen. Het opleggen van een bestuurlijke boete is altijd een laatste redmiddel.

### **Hoofdstuk 7 Wijzigingen in andere regelingen**

In hoofdstuk 7 worden een aantal wijzigingen in andere besluiten doorgevoerd. Dit betreft voor een groot deel de overheveling van bepalingen van organisatorische aard uit het Rvt en de Pm naar het onderhavige besluit en voor een ander deel technische wijzigingen. In het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens (Bjsg) en in het Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) worden echter ook een aantal inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd. Dit betreft de verstrekking van gegevens uit het persoonsdossier aan zorgaanbieders (BJSG), toegangscontroles voor bezoek en personeel (Rvt) en het bewaarbeleid inzake verpleegdedossiers (Rvt). Deze wijzigingen worden in het artikelsgewijze deel van deze toelichting besproken.

### **Hoofdstuk 8 Slotbepalingen**

Dit hoofdstuk bevat bepalingen inzake de inwerkingtreding en de citeertitel van het besluit.

## **VERHOUDING TOT ANDERE REGELGEVING**

### *Reglement verpleging ter beschikking gestelden en Penitentiare maatregel*

De bepalingen in het onderhavige besluit hebben betrekking op de organisatie van de forensische zorg. De bestaande algemene maatregelen van bestuur die (mede) zien op forensische patiënten, het Reglement verpleging ter beschikking gestelden (Rvt) en de Penitentiare maatregel (Pm), worden in dit besluit aangepast. De bepalingen van organisatorische aard uit het Rvt en de Pm worden overgeheveld naar het onderhavige besluit. Het Rvt en de PM bevatten voortaan hoofdzakelijk bepalingen die betrekking hebben op de (externe en interne) rechtspositie van de forensische patiënt.

### *Besluit weigerende observandi*

Naast de bepalingen over de forensische zorg, bevat de Wfz een wijziging van artikel 37a van het Wetboek van Strafrecht. Op grond van de nieuwe leden 5 tot en met 9 van dat artikel kunnen – met doorbreking van het medisch beroepsgeheim – van behandelaren bestaande gegevens betreffende de gezondheid worden gevorderd over verdachten die weigeren medewerking te verlenen aan het opstellen van pro Justitia-rapportages.

Het negende lid schrijft voor dat deze zogeheten 'Regeling weigerende observandi' bij algemene maatregel van bestuur (hierna: amvb) nader wordt uitgewerkt. Regels moeten worden gesteld over de werkwijze, de geheimhouding en de besluitvorming van de op te richten multidisciplinaire commissie en over de gegevens die in het advies van die commissie worden verwerkt. Die uitwerking is niet meegenomen in het onderhavige besluit. Dit zal plaatsvinden in een separate amvb onder het Wetboek van Strafrecht. Bij die uitwerking worden relevante partijen betrokken, zodat een efficiënte en werkbare procedure tot stand komt, zonder onnodige belasting voor betrokkenen. Ook de voorzitter van de op te richten multidisciplinaire commissie zal bij het vaststellen van de werkwijze van de commissie worden betrokken. Zoals bij brief van 6 november 2014 reeds is aangegeven, wordt met de werving van de voorzitter niet vooruit gelopen op de verdere behandeling van de Wfz door de Eerste Kamer der Staten-Generaal.

## **FINANCIËLE GEVOLGEN EN ADMINISTRATIEVE LASTEN**

De naleving van dit besluit door de Minister van JenV, het openbaar ministerie, de reclassering en de zorgaanbieders verandert er weinig aan de bestaande administratieve en financiële lasten. Dat vloeit mede voort uit het gegeven dat thans het Interimbesluit forensische zorg van kracht is. Op basis van het Interimbesluit wordt grotendeels reeds gewerkt volgens de Wfz en het onderhavige besluit.

Het bewaarbeleid inzake verpleegdedossiers dat met dit besluit van kracht wordt, heeft wel duidelijk financiële gevolgen. De kosten met betrekking tot het bewaren van verpleegdedossiers behoren tot de bedrijfsvoering van de tbs-instellingen. De bestaande papieren archieven met verpleegdedossiers (circa 1.250 meter aan dossiers) zullen moeten worden bewerkt teneinde deze dossiers geschikt te maken voor archivering. Naar verwachting zal dit tussen de 550.000 en 687.500 euro kosten. De inrichting van een systeem om bestaande en toekomstige verpleegdedossiers digitaal toegankelijk te maken zal naar schatting 100.000 euro bedragen. Daarnaast zijn er jaarlijks (geringe) kosten te verwachten voor onderhoud en beheer. Na overbrenging van de dossiers naar het archief ligt daar de verantwoordelijkheid voor het beheer en de bijbehorende kosten.

## **ADVIEZEN**

### **PM**

## **ARTIKELSGEWIJS**

### **Artikel 1.1**

In aanvulling op de definities die al in de wet zijn opgenomen en die gelden voor dit besluit en de ministeriële regelingen die erop gebaseerd zijn, bevat dit artikel een definitie voor het begrip organisatorische eenheid. Een organisatorische eenheid is een in

bouwkundig opzicht herkenbare eenheid van een instelling. Dit kan een bijgebouw zijn, maar bijvoorbeeld ook een afdeling of gang. In die eenheid kan een andere rechtspositie, bijvoorbeeld die van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, van toepassing zijn dan in de overige eenheid of eenheden van de instelling.

Op 25 mei 2018 zal de AVG van toepassing zijn. De AVG zal, samen met de nationale aanpassingswetten, de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) vervangen. Voor de definities van verwerker, persoonsgegeven en verwerkingsverantwoordelijke wordt nu reeds aangesloten bij de AVG, omdat het onderhavige besluit na 25 mei 2018 in werking treedt. De thans nog geldende Wbp hanteert soortgelijke begrippen als de AVG.

### **Artikel 1.2**

Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg of verstandelijk gehandicaptenzorg, met inbegrip van psychogeriatrische zorg, die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere justitiële titel. Forensische zorg omvat de zorg als bedoeld in artikel 3:2 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz) en artikel 1, vierde lid, en artikel 2, eerste lid, van de Wet zorg en dwang (hierna: Wzd). De wet zelf bevat al een uitzondering op deze hoofdregel: zorg die onderdeel uitmaakt van een straf of maatregel op grond van het adolescentenstrafrecht is geen forensische zorg in de zin van de wet. In aanvulling daarop bevat artikel 1.1, tweede lid, van de wet een grondslag om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur ook andere vormen van zorg aan te wijzen als forensische zorg dan wel om deze juist van de definitie van forensische zorg uit te sluiten. Op grond van het onderhavige artikel zal dit in voorkomende gevallen gebeuren op het niveau van een ministeriële regeling.

### **Artikel 2.1**

Het strafrechtsketennummer is een bij wet (artikel 27b van het Wetboek van Strafvordering) voorgeschreven persoonsidentificerend nummer. Het Wetboek van Strafvordering bepaalt de doeleinden waarvoor het strafrechtsketennummer mag worden gebruikt. Hoofdregel is de Minister van Veiligheid en Justitie ten behoeve van de plaatsing, de zorgverlening, de declaratie en de betaling van forensische zorg het strafrechtsketennummer verstrekt aan de zorgaanbieder en dat de zorgaanbieder dat strafrechtsketennummer gebruikt voor de gegevensverwerking in het kader van declaratie en de betaling. Niet in alle gevallen is een strafrechtsketennummer echter beschikbaar. In dat geval kan gebruik worden gemaakt van het burgerservicenummer, bedoeld in artikel 1, onder b, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer. Voor zover er geen strafrechtsketennummer of burgerservicenummer is toegekend en de betreffende persoon is een vreemdeling als bedoeld in de Vreemdelingenwet 2000, kan de gegevensverstrekking plaatsvinden met gebruikmaking van het unieke vreemdelingsnummer uit de vreemdelingenadministratie dat aan de vreemdeling is toegekend bij de aanvraag voor toelating, zoals bedoeld in artikel 107, derde lid, van de Vreemdelingenwet 2000.

### **Artikel 2.2**

Het eerste lid van onderhavig artikel bepaalt welke gegevens het openbaar ministerie

aan de reclasseringsinstelling dient te verstrekken voor de uitvoering van de begeleiding van en het toezicht op de forensisch patiënt. Hierbij inbegrepen zijn de wijziging van genoemde gegevens en nieuwe veroordelingen. Voor verstrekking van deze gegevens hoeft het openbaar ministerie geen afweging te maken ten aanzien van de noodzakelijkheid van de verstrekking. Met de verplichting tot verstrekken in het eerste lid staat de noodzakelijkheid van de verstrekking van genoemde gegevens immers vast.

De gegevens opgenomen in het tweede lid van artikel 2.2 zijn niet in alle gevallen noodzakelijk voor de uitvoering van de taak van de reclassering. Ten aanzien van deze gegevens zal het openbaar ministerie, veelal in samenspraak met de reclassering, een afweging moeten maken of en zo ja, welke gegevens het dient te verstrekken. Hierbij is dataminimalisatie steeds het uitgangspunt. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat slechts een onderdeel van een van de in het tweede lid genoemde documenten dient te worden verstrekt en niet het gehele document.

### **Artikel 2.3**

Uitgangspunt van de gegevensverstrekking is dat de bij de uitvoering van de bij de wet betrokken instanties, waaronder de reclassering, over alle gegevens kunnen beschikken die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van hun wettelijke taak, doch dat niet méér gegevens worden verstrekt dan strikt noodzakelijk. De in het eerste lid van artikel 2.3 van dit besluit opgenomen gegevens betreffen de voor de uitoefening van de taak van de reclassering relevante gegevens met betrekking tot de behandeltrouw van de forensisch patiënt die door de zorgaanbieder worden verstrekt. Deze gegevens vormen een aanvulling op de gegevens die reeds in artikel 2.6, zesde lid van de wet zelf zijn opgenomen.

Het voorkomen van recidive vormt de kern van de begeleiding en toezicht van de reclassering en de behandeling van de zorgaanbieder. Alleen indien de reclassering over voldoende informatie beschikt is zij in staat het toezicht op de naleving van de voorwaarden effectief in te vullen. De zorgaanbieder informeert de reclasseringsinstelling periodiek over het verloop van de behandeling. Daarbij kunnen de onder a tot en met e van het eerste lid genoemde gegevens worden gedeeld. Informatie over voortgang van de verlening van forensische zorg door de zorgaanbieder is essentieel. Een gebrekkige behandeltrouw kan immers directe gevolgen hebben voor het recidiverisico. Voor het toezicht van de reclassering is het van belang om tijdig geïnformeerd te zijn indien de patiënt zich niet meer houdt aan zijn behandeling of voor de behandeling nadelig gedrag vertoont. Gelet op het doel van de forensische zorg en het toezicht op de naleving daarvan is ook informatie betreffende het begaan van een overtreding van een voorwaarde, waaronder ook moet worden verstaan het begaan van een strafbaar feit, in de meeste gevallen noodzakelijk voor de uitoefening van de taak van de reclassering.

Het tweede lid van artikel 2.3 van dit besluit vloeit voort uit artikel 2.7, onder a, van de wet. Dit onderdeel heeft betrekking op de gegevens over de behandeltrouw van twee specifieke categorieën forensische patiënten, namelijk gedetineerden en personen aan wie de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd. Aan een gedetineerde of ter beschikking gestelde die onder de verantwoordelijkheid valt van een penitentiaire inrichting of instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden, kan onder omstandigheden buiten die inrichting of die instelling forensische zorg worden verleend door een zorgaanbieder. Ook kan een reclasseringsinstelling belast zijn met de begeleiding en het toezicht. De algemene



verantwoordelijkheid blijft dan steeds bij de betreffende inrichting of instelling. De zorgaanbieder die forensische zorg verleent dient in deze gevallen de gegevens betreffende de behandeltrouw te verstrekken aan de verantwoordelijke penitentiaire inrichting of instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Indien een reclasseringsinstelling begeleiding en toezicht uitvoert dient de zorgaanbieder de gegevens te verstrekken aan de reclasseringsinstelling. De te verstrekken gegevens betreffen de gegevens als genoemd in het eerste lid.

#### **Artikel 2.4**

Gegevens die door het openbaar ministerie in een strafdossier worden verwerkt zijn op grond van de Wjsg strafvorderlijke gegevens. Artikel 2.4 van dit besluit moet in samenhang met de Wjsg worden gelezen. Op grond van de Wjsg kan het openbaar ministerie aan de Minister van Veiligheid en Justitie en instellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden strafvorderlijke gegevens verstrekken. Artikel 2.4 van dit besluit bepaalt dat indien door een rechter ten aanzien van een ter beschikking gestelde met toepassing van artikel 37b of artikel 38c van het Wetboek van Strafrecht een bevel tot verpleging van overheidswege is gegeven, het openbaar ministerie zo spoedig mogelijk de relevante gegevens uit het strafdossier verstrekt aan de Minister van JenV ten behoeve van de plaatsing van de forensisch patiënt. De Minister van JenV verstrekt deze gegevens vervolgens aan de instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Deze instelling, ofwel de zorgaanbieder, heeft deze gegevens nodig voor de verlening van de forensische zorg, die mede omvat de delict-analyse en risicotaxatie. Het artikel bevat geen uitputtende opsomming van de voor het genoemde doel noodzakelijke gegevens. Ook andere gegevens in het strafdossier kunnen van belang zijn voor een adequate delict-analyse of risicotaxatie. Het openbaar ministerie verstrekt in ieder geval de in onderdelen a tot en met e genoemde documenten. Indien de zorgaanbieder meer gegevens uit het strafdossier nodig heeft kan het openbaar ministerie deze gegevens desgevraagd verstrekken.

#### **Artikel 2.5**

Het eerste lid van artikel 2.5 sluit aan bij artikel 5(1) onder e en f van de AVG, waarin is geregeld dat passende technische of organisatorische maatregelen moeten worden genomen zodat de gegevensverwerking is beschermd tegen ongeoorloofde of onrechtmatige verwerking en tegen onopzettelijk verlies, vernietiging of beschadiging. De term voorzieningen dient breed te worden opgevat en omvat maatregelen, praktische handelingen en procedures.

Het derde lid eist dat verantwoordelijken gegevensverwerkingen zodanig inrichten dat die verantwoordelijken kunnen voldoen aan de verplichtingen tot het verstrekken van gegevens die volgen uit de wet. Het verstrekken van gegevens omvat het bekend maken door middel van doorzending, verspreiden of het op andere wijze ter beschikking stellen van gegevens, naar analogie van de definitie van het verwerken van persoonsgegevens in artikel 4 (2) van de AVG (en de definitie van het verstrekken van persoonsgegevens)..

In het vierde lid wordt de mogelijkheid gegeven om nadere regels te stellen over de uitvoering van de eerste drie leden. Daarbij is het mogelijk te differentiëren naar onder

meer verschillende gegevensverwerkingen (bijvoorbeeld toegespitst op bepaalde gegevensstromen of verantwoordelijken).

Het vijfde lid schrijft voor dat in een ministeriele regeling voorschriften worden opgenomen over de wijze waarop de gegevens worden verstrekt en volgens welke technische standaarden. Gedacht kan worden aan de eis dat een bij die regeling aangewezen gegevensverwerking dient te voldoen aan een bij diezelfde regeling aangewezen NEN-norm dan wel dat een gegevensverwerking met het oog op tijdige en doelmatige verstrekking, op digitale wijze moet plaatsvinden.

#### **Artikel 2.6**

Ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek kunnen gegevens door de reclasseringsinstelling of de zorgaanbieder worden verstrekt. Voorwaarde daarbij is wel dat het onderzoek moet voorzien in voldoende waarborgen voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkene en een zwaarwegend algemeen belang dient. De bescherming van de privacy van betrokkene kan bijvoorbeeld worden bereikt door het anonimiseren van de gegevens waardoor gegevens niet tot de persoon herleidbaar zijn. Betrokkene kan de verstrekking van zijn gegevens voor wetenschappelijk onderzoek voorkomen door uitdrukkelijk bezwaar te maken tegen verstrekking voor dit doel.

#### **Artikel 2.7**

Dit artikel bevat een regeling om ten behoeve van de beoordeling van het beleid rond forensische zorg gegevens te verzamelen. Op rijksniveau worden gegevens verwerkt teneinde de doelmatigheid en doeltreffendheid van het stelsel te kunnen beoordelen en daarover verantwoording te kunnen afleggen in het parlement. Daar hoort bij dat inzicht bestaat in gegevens die nodig zijn om als stelselverantwoordelijke een samenhangend beeld van de forensische zorg te verkrijgen. Gezien zijn ministeriële stelselverantwoordelijkheid zal de Minister van JenV de effectiviteit van het beleid van forensische zorg willen beoordelen. Hierbij kan ook worden gedacht aan benchmarking. Hiervoor kan het verzamelen van beleidsinformatie noodzakelijk zijn. Daarom is in een verplichting opgenomen voor zorgaanbieders en de reclassering om desgevraagd tot verstrekking van gegevens ten behoeve van de beleidsinformatie over te gaan. Dit maakt het mogelijk dat de bij de uitvoering van de wet betrokken instanties rechtmatig aan de Minister van JenV of een door hen aan te wijzen instantie gegevens kunnen verstrekken, voor zover dat voor de beleidsinformatie noodzakelijk is. Indien nodig kan hierbij ook het burgerservicenummer worden verwerkt. Uitgangspunt is echter dat voor het hier bedoelde doel, de invulling van de stelselverantwoordelijkheid, zo veel mogelijk gebruik wordt gemaakt van gegevens die niet tot de persoon herleidbaar zijn.

Voor de bruikbaarheid van gegevens is van groot belang dat zij betrouwbaar en actueel zijn en op uniforme wijze worden aangeleverd. In verband hiermee voorziet het artikel in de mogelijkheid bij ministeriële regeling te bepalen welke gegevens worden verstrekt, de wijze waarop en de termijnen waarbinnen dat moet gebeuren. De uitwerking van de ministeriele regeling zal plaatsvinden na overleg met (vertegenwoordigers van) de partijen die de gegevens dienen aan te leveren. Uitgangspunt is de administratieve lasten niet te verzwaren.

In het zesde lid wordt de mogelijkheid gecreëerd om de gegevens te laten aanleveren bij een aan te wijzen instantie die voor de minister de nodige bewerkingen uitvoert. Die

verwerking zal er dan toe leiden dat de minister zelf uiteindelijk een beperkte set geanonimiseerde gegevens zal ontvangen die niet tot de persoon herleidbaar zijn.

### **Artikel 2.8**

De formele verantwoordelijkheid voor voorwaardelijke sanctiemodaliteiten ligt bij het openbaar ministerie. Het feitelijke toezicht wordt hoofdzakelijk verricht door de politie en de reclassering. De Minister van JenV kan de reclassering de opdracht geven om de forensische patiënt begeleiding te bieden en toezicht te houden op de naleving van de bijzondere voorwaarden. Nadere regels over dit uit te oefenen toezicht zullen in een ministeriële regeling worden neergelegd.

### **Artikel 3.1**

In artikel 3.1 is de aanwijzing tot private instelling voor forensische zorg, bedoeld in artikel 3.2, eerste lid, van de wet, geregeld. Artikel 2 van het Rvt komt hiermee te vervallen. Bij de aanvraag moeten de in het tweede lid genoemde bescheiden worden overgelegd. In dit kader kan onder meer een beoordeling plaatsvinden van de veiligheid binnen de instelling en de maatschappelijke veiligheid daarbuiten, door gegevens over de bouwkundige voorzieningen. De Minister stelt een model vast voor deze aanvraag (eerste lid).

In dat model kan de rechtspersoon die de instelling beheert tevens aangeven of de instelling, of een deel ervan dat kan worden aangemerkt als een organisatorische eenheid, aangewezen wenst te worden als private instelling die in het bijzonder bestemd is als private instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden. In het derde lid van dit artikel is voor die bijzondere aanwijzing het volgende criterium opgenomen: "Onze Minister bepaalt in de aanwijzing dat de private instelling in het bijzonder is bestemd voor de verpleging van ter beschikking gestelden, indien minimaal vijfenzeventig procent van de zorgplaatsen in de instelling of de organisatorische eenheid bestemd is voor de verpleging van personen aan wie de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd."

Deze norm van 75% is in samenspraak met het veld tot stand gekomen. Dat thans - anders dan eerder richting het Parlement is aangegeven - niet langer gerefereerd wordt aan de *ingekochte* zorgplaatsen, hangt samen met de betrekkelijk recente aanbestedingswetgeving. Als gevolg van die wetgeving heeft de divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinstellingen er op dit moment voor gekozen om zogeheten raamovereenkomsten te sluiten. Onder dergelijke overeenkomsten wordt niet in aantallen ingekocht en is er geen afnameverplichting. Het is daarom vooraf niet bekend hoeveel plekken bezet zullen worden door ter beschikking gestelden. Om die reden is voor het criterium bepalend dat de plaatsen bestemd zijn voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Dat een instelling niet tegen zijn wil kan worden aangewezen als tbs-instelling, is afdoende geborgd doordat de aanwijzing op aanvraag geschiedt en de instelling bij die aanvraag moet aangeven wat haar totale capaciteit is en hoeveel van die capaciteit zij bestemd heeft als zorgplaats voor de verpleging van ter beschikking

gestelden. Een verruiming van het criterium is met deze nieuwe formulering dan ook niet beoogd.

De aanwijzing als private tbs-instelling heeft tot gevolg dat de bevoegdheden en verplichtingen, zoals vastgelegd in artikel 3.3, derde tot en met het tiende lid, van de wet van toepassing zijn en dat de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) in de instelling geldt. Deze laatste wet is een rechtspositiewet, die naast behandeling ook beveiliging als uitgangspunt heeft voor de interne en de externe rechtspositie. Het gaat dan om de veiligheid in de instelling en de veiligheid in de samenleving. Alleen ten opzichte van de private tbs-instellingen kunnen de bevoegdheden die zijn genoemd in artikel 3.3, vijfde en zesde lid, worden uitgeoefend. Deze bevoegdheden staan in het teken van de naleving van de Wfz, de Bvt en de daarop gebaseerde regelgeving, mede vanuit het oogpunt van veiligheid in de instelling en de beveiliging van de samenleving.

In het vierde lid van dit artikel is voor de eerste aanwijzing na de inwerkingtreding van de wet voor de huidige Bvt-instellingen een uitzondering op de hiervoor uiteengezette hoofdregel opgenomen in de vorm van een overgangsregeling. Voor de instellingen die op dit moment al beschikken over een aanwijzing voor de verpleging van ter beschikking gestelden – en waar nu dus al de Bvt geldt – geldt dat die aanwijzing op het moment van inwerkingtreding van de wet van rechtswege voor een periode van vier jaar wordt aangemerkt als een aanwijzing dat de private instelling of de organisatorische eenheid in het bijzonder bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden. De reden voor deze regeling is gelegen in het bijzondere karakter van de tbs met verpleging van overheidswege en het grote belang van een continuïteit van passende zorg aan deze zware patiëntenpopulatie. Mede in acht genomen de strenge eisen die aan de beveiliging van deze instellingen worden gesteld en de grote investeringen die daarvoor moeten worden gedaan alsmede voor het trainen van het personeel in de Bvt, achten wij deze overgangsregeling het in het belang van de rechtszekerheid en het borgen van de continuïteit van bedrijfsvoering gerechtvaardigd. Dit laat onverlet dat mocht een instelling onverhoopt niet langer over een aanwijzing als tbs-instelling willen beschikken, deze de Minister van JenV kan verzoeken de aanwijzing in te trekken. Dat kan zowel voor als na de inwerkingtreding van de wet. Voor andere zorgaanbieders die voortaan aangewezen willen worden als tbs-instelling geldt gewoon dat zij voor deze aanwijzing in aanmerking kunnen komen indien minimaal 75% van de totale capaciteit bestemd is voor de verpleging van ter beschikking gestelden.

### **Artikel 3.2**

Dit artikel zet de gronden uiteen waarop aanwijzing als private instelling door de Minister van JenV wordt geschorst of ingetrokken of door hem kan worden geschorst of ingetrokken. Dat kan zowel op verzoek van de instelling zelf, maar kan ook aan de orde zijn wanneer de personele of materiële toerusting van de instelling niet op orde is of de instelling handelt in strijd met de toepasselijke wet- en regelgeving. Tot slot kan de

aanwijzing worden opgeschort of ingetrokken na beëindiging van de contractuele afspraken met de rechtspersoon die de private instelling beheert.

### **Artikel 3.3**

Voor alle private instellingen geldt dat deze moeten beschikken over een beveiligingsplan. Ook kan de Minister van JenV eisen stellen aan de bouwkundige staat van de instelling. Reeds bij de aanwijzing als private instelling (artikel 3.1) wordt op basis van de gegevens die bij de aanvraag worden aangeleverd, bezien of aan de betreffende eisen wordt voldaan. Uiteraard dient voortdurend aan deze normen te worden voldaan, op grond waarvan periodiek of naar aanleiding van bijzondere voorvallen kan worden bezien of de instelling aan het beveiligingsplan en/of bouwkundige eisen voldoet.

### **Artikelen 3.4 en 3.5**

Artikel 3.4 van dit besluit, over de aantekeningen die de hoofden van de instellingen moeten houden omtrent de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van ter beschikking gestelden die van overheidswege worden verpleegd, vloeit voort uit artikel 3.4, derde lid, van de wet. De tekst van deze bepaling is, met aanpassing van de terminologie, overgeheveld vanuit artikel 5 van het Rvt. Artikel 3.5 handelt over het register bijzondere beslissingen, waaronder beslissingen tot beperking van het recht op de onaantastbaarheid van het lichaam van de ter beschikking gestelde en beslissingen tot afzondering of separatie. Ook van deze beslissingen moeten aantekeningen worden gehouden. Voor het houden van deze aantekeningen worden modellen opgesteld. Het veld zal worden betrokken bij het opstellen van die modellen. Dit was voorheen geregeld in artikel 6 van het Rvt. Deze verplichtingen zien beide op zowel de rijksinstelling als de private instellingen met een bijzondere aanwijzing als tbs-instelling. Evenals thans onder artikel 5 Rvt het geval is, geldt de verplichting van artikel 3.4 om aantekeningen te houden daarnaast ook voor hoofden van overige instellingen waarin ter beschikking gestelden geplaatst zijn. De verplichting van artikel 3.5 geldt voor de hoofden van deze instellingen niet, omdat de genoemde bevoegdheden van de Bvt niet van toepassing zijn in deze instellingen. Dat betekent evenwel niet dat de hoofden van deze instellingen geen aantekeningen hoeven te houden van bijvoorbeeld een beslissing tot afzondering. De verplichting om aantekeningen te houden vloeit in dat geval echter voort uit artikel 8:4 van de wvvgz.

### **Artikel 3.6**

Artikel 3.6 van dit besluit ziet op bevoegdheden die aan het hoofd van de rijksinstelling of van de private instelling met een bijzondere aanwijzing toekomen en die door hem overgedragen kunnen worden aan personeelsleden of medewerkers of die aan hem zelf zijn voorbehouden en die thans zijn neergelegd in artikel 7 van de Bvt. Dat artikel komt met de inwerkingtreding van de wet te vervallen, doch is slechts gedeeltelijk overgeheveld naar de wet forensische zorg. Voor het overige werd dit niet nodig geacht. Omdat ons ter ore is gekomen dat daardoor in het veld onduidelijkheid is ontstaan en in

de voorbehouden bevoegdheden een belangrijke rechtswaarborg is gelegen zien wij aanleiding om dit nu in het onderhavige besluit alsnog te regelen. Het betreft hier nadere regelgeving krachtens, onder meer, artikel 3.5, tweede lid, van de Wfz: de verlening van forensische zorg.

De eveneens in artikel 7 van de Bvt opgenomen bevoegdheid om, voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de instelling of een ongestoord verloop van de verpleging of behandeling, aanwijzingen te geven aan forensische patiënten, die deze verplicht zijn op te volgen, is niet overgenomen. Deze bevoegdheid kan in de huisregels worden neergelegd. De aanwijzingsbevoegdheid geldt daarmee eveneens ten aanzien van ggz-patiënten die op basis van een zorgmachtiging in een tbs-instelling worden opgenomen.

### **Artikel 3.7**

Dit artikel opent de mogelijkheid om bij ministeriële regeling regels te stellen over de in hoofdstuk 3 van de wet neergelegde onderwerpen, waaronder het beheer van de rijksinstelling en de huisvesting van forensische patiënten.

### **Artikel 4.1**

In artikel 4.1 wordt geregeld dat de Minister van JenV contracten sluit met zorgaanbieders ten behoeve van de inkoop van forensische zorg. Deze inkoop vindt alleen plaats bij private instellingen, die beschikken over een aanwijzing als private instelling voor de verlening van forensische zorg.

In het tweede lid is bepaald dat de Minister ten behoeve van de te sluiten contracten modellen opstelt, die voorafgaand aan de aanbestedingsronde bekend worden gemaakt. Dit met het oog op de uniformiteit van de overeenkomsten en de ingevolge de Aanbestedingswet 2012 vereiste transparantie. Over de in het derde lid opgesomde onderwerpen worden in een inkoopcontract in ieder geval bepalingen opgenomen en deze onderwerpen worden - met uitzondering van de omvang, de prestaties en de prijs van de te verlenen forensische zorg - dan ook in de modellen verwerkt. Dit betreft de volgende onderwerpen:

- het tijdstip waarop de overeenkomst aanvangt, de duur van de overeenkomst en de tussentijdse beëindiging van de overeenkomst;
- de aard, de kwaliteit en de doelmatigheid van de te verlenen forensische zorg;
- de indicatiestelling en plaatsing, aanvang en continuïteit van de te verlenen forensische zorg;
- de voorwaarden met het oog op de veiligheid van de samenleving en van de forensische patiënten en het personeel en overige voorwaarden waaronder de zorg wordt geleverd;
- de informatie die door de zorgaanbieder moet worden verstrekt in verband met het toezicht op de tenuitvoerlegging van de strafrechtelijke titel en het door de Minister te voeren beleid, alsmede de gegevensverstrekking ten behoeve van onderzoek en statistieken;

- de administratieve voorwaarden die partijen bij de uitvoering van de overeenkomst in acht zullen nemen, waaronder in elk geval de eisen waaraan de registratie, de declaratie en betaling van de verleende forensische zorg moeten voldoen;
- de controle op de naleving van de overeenkomst, waaronder begrepen de controle op de te verlenen dan wel verleende zorg en op de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen; en de
- niet nakoming van de overeenkomst en de wijze waarop geschillen worden beslecht.

In het vierde lid is tot slot de mogelijkheid geopend om bij ministeriele regeling nadere regels te stellen.

### **Artikel 5.1**

In het onderhavige artikel is een voorziening getroffen om een plaatsing te kunnen realiseren zonder dat een indicatiestelling beschikbaar is. Dit kan noodzakelijk zijn als er bijvoorbeeld acuut gevaar dreigt voor personen of goederen en dus acute zorg nodig is. Te denken valt onder andere aan ernstige psychische problematiek of een crisissituatie, of wanneer sprake is van huiselijk geweld of andere ernstige problematiek waarover ketenafspraken zijn gemaakt. Een indicatiestelling wordt binnen twee werkdagen alsnog opgesteld.

### **Artikel 5.2**

Dit artikel bevat de grondslag om nadere regels te stellen over verschillende aspecten van de indicatiestelling.

### **Artikel 6.1**

De Minister van JenV is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van sancties en hij beslist daarom bij welke zorgaanbieder tenuitvoerlegging plaatsvindt. Door middel van een plaatsingsbesluit wordt de patiënt naar de juiste zorgaanbieder toegeleid. Daarbij wordt een persoonsgerichte aanpak gehanteerd. Dit betekent dat bij elke individuele justitiabele gezien wordt welke zorgaanbieder passend is. Hierbij wordt aan de hand van een set criteria een individuele afweging gemaakt. Niet alleen moet de te verlenen zorg passen bij de zorgbehoefte en beveiligingsnoodzaak die is opgenomen in de indicatiestelling, maar er dient ook zo snel mogelijk gestart te kunnen worden met de behandeling. Deze en andere criteria worden bij ministeriële regeling vastgesteld. Daarnaast geldt dat de plaatsing in individuele gevallen een specifieke afweging kan maken om tot een plaatsing te komen. Bijvoorbeeld om te voorkomen dat dader en slachtoffer op één afdeling worden geplaatst.

### **Artikel 6.2**

In dit artikel, dat in de plaats komt van de artikelen 18 en 19 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden, wordt geregeld dat mededeling wordt gedaan van een voor tenuitvoerlegging vatbare rechterlijke beslissing of strafbeschikking of een in het kader van de tenuitvoerlegging genomen beslissing waaruit voor de forensische

patiënt een aanspraak op forensische zorg voortvloeit (lid 1), alsmede dat zo spoedig mogelijk mededeling wordt gedaan van de beslissing van de Minister van JenV omtrent de plaatsing in een instelling die strekt tot de tenuitvoerlegging van de maatregel van terbeschikkingstelling met het bevel tot verpleging van overheidswege (lid 3). Het tweede lid geeft een nadere duiding aan het plaatsingsbesluit. Dit besluit bevat in ieder geval een aanduiding van welke aard categorale zorg (psychiatrische zorg, verslavingszorg dan wel gehandicaptenzorg of psychogeriatrische zorg) van toepassing is, het beveiligingsniveau dat van toepassing is op de forensische patiënt en bij welke zorgaanbieder en op welke behandellocatie de behandeling zal plaatsvinden.

### **Artikel 6.3**

In dit artikel is geregeld dat een forensisch patiënt ambtshalve, op schriftelijk verzoek van het hoofd van de instelling waarin hij verblijft, op eigen verzoek, of op verzoek van de toezichthoudende instantie, naar een andere instelling kan worden overgeplaatst of overgebracht. Ook in die gevallen neemt de Minister van JenV een plaatsingsbesluit. Ingevolge het tweede lid betreft de Minister van JenV bij die beslissing in ieder geval in zijn overwegingen:

- de eisen die de bescherming van de maatschappij stelt in verband met het risico op ernstig nadeel dat van de ter beschikking gestelde uitgaat voor de veiligheid van anderen dan de ter beschikking gestelde of de algemene veiligheid van personen of goederen; en
- de eisen die de behandeling van de ter beschikking gestelde stelt gezien de aard van de bij hem geconstateerde psychische stoornis, psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap. Wordt de forensische patiënt inderdaad overgeplaatst of overgebracht, dan is het hoofd van de oorspronkelijke instelling gehouden een eindverslag betreffende het verblijf, de behandeling en in voorkomende gevallen de verpleging van de forensische patiënt op te stellen en dit toe te voegen aan het behandeldossier. Dat dossier verstrekt hij vervolgens aan het hoofd van de nieuwe instelling.

### **Artikel 6.4**

Het eerste lid van dit artikel heeft betrekking op het beëindigen van het verblijf van een gedetineerde of gehechte in een tbs-instelling op grond van artikel 13, respectievelijk artikel 19, van het Wetboek van Strafrecht. De Minister van JenV kan hiertoe besluiten nadat hij het hoofd van de instelling waarin de forensisch patiënt is geplaatst om advies heeft gevraagd. Het tweede tot en met vijfde lid ziet op de veroordeelde die naast (onvoorwaardelijke) gevangenisstraf tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege opgelegd heeft gekregen. De hoofdregel is dat deze persoon eerst het ten uitvoer te leggen gedeelte van zijn gevangenisstraf ondergaat en daarna wordt overgeplaatst naar een tbs-instelling (tweede lid). De Minister kan evenwel besluiten dat de plaatsing in een tbs-instelling eerder plaatsvindt. In het derde lid van dit artikel is neergelegd wanneer dat het geval is. Ten aanzien van deze personen wordt zo spoedig mogelijk na het onherroepelijk worden van de uitspraak waarbij de maatregel



van terbeschikkingstelling is opgelegd onherroepelijk is geworden een plaatsingsbesluit genomen (vierde lid) en vindt een periodieke beoordeling plaats omtrent de noodzaak tot plaatsing in een tbs-instelling (vijfde lid). Dit was voorheen geregeld in de artikelen 41 en 42 van de Penitentiaire maatregel.

#### **Artikel 6.5**

Op grond van artikel 6.10a van de wet dient het hoofd van de instelling een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling vast te stellen. Deze meldcode dient in ieder geval de in artikel 2 van het Besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te bevatten. Dat betreft onder meer een stappenplan, inhoudende een omschrijving van de stappen voor het omgaan door professionals met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.

#### **Artikel 6.6**

In dit artikel zijn normen vastgelegd voor de oplegging van de bestuurlijke boete in het geval de zorgaanbieder niet voldoet aan de verplichting tot verlening van de geïndiceerde forensische zorg en beveiliging. Het opleggen van een bestuurlijke boete is een laatste redmiddel. De situatie kan zich voordoen dat de forensische patiënt zelf of de maatschappij in gevaar is. De bestuurlijke boete kan alleen worden opgelegd aan zorgaanbieders die zich contractueel hebben verplicht om forensische patiënten op te nemen en te behandelen. Als een zorgaanbieder een contract heeft gesloten voor het opnemen en behandelen van forensische patiënten is deze daartoe ook verplicht. Omdat deze verplichting uit de wet voortvloeit, is een op de wet gebaseerde boete (op te leggen door de Minister van JenV) passend. Gekozen is voor een progressief boetestelsel: bij een eerste overtreding kan een bestuurlijke boete van ten hoogste € 12.500 worden opgelegd terwijl dit bedrag bij een tweede of volgende overtreding binnen een periode van vijf jaar kan oplopen tot € 25.000.

#### **Artikel 6.7**

Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld ten aanzien van de bestuurlijke boete, de plaatsing en overplaatsing van forensische patiënten en de wijze waarop het vervoer plaatsvindt, de overbrenging van forensische patiënten met het oog op de aanvang of voortzetting van de tenuitvoerlegging van de uitspraak of de beslissing en de te volgen procedure bij de ongeoorloofde afwezigheid van forensische patiënten. Daarnaast kunnen nadere regels worden gesteld over de inhoud en wijze van melding bij ongeoorloofde afwezigheid van de forensische patiënt en andere bijzondere voorvallen, bedoeld in artikel 6.10 van de wet.

### **Hoofdstuk 7**

#### **HOOFDSTUK 7. WIJZIGINGEN IN ANDERE REGELINGEN**

##### **PM Wordt nog aangevuld**

In hoofdstuk 7 worden een aantal wijzigingen in andere besluiten doorgevoerd. Dit betreft voor een groot deel de overheveling van bepalingen van organisatorische aard uit het Rvt en de Pm naar het onderhavige besluit en voor een ander deel technische wijzigingen. In het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens (Bjsg) en in het Reglement verpleging ter beschikking gestelden worden echter ook een aantal inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd. Dit betreft de verstrekking van gegevens uit het persoonsdossier aan zorgaanbieders (BJSJG), toegangscontroles voor bezoek en personeel (Rvt) en het bewaarbeleid inzake verpleegdedossiers (Rvt). Deze wijzigingen worden hieronder besproken.

### **Artikel 7.1 A en B**

Dit betreft technische wijzigingen.

### **Artikel 7.1 C**

De wijziging van artikel 47 van het Besluit justitiële en strafvorderlijke gegevens vormt de grondslag voor de verstrekking van gegevens uit het zogeheten persoonsdossier als bedoeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens aan de zorgaanbieder die forensische zorg verleent. Dit betreft onder meer de pro Justitia rapportage en reclasseringsrapporten over een forensische patiënt. Voor de zorgaanbieders zijn deze gegevens noodzakelijk voor een goede uitoefening van hun taak, niet slechts in het kader van de delict-analyse en risicotaxatie ten behoeve van de verpleging en behandeling van ter beschikking gestelden, maar voor de verlening van forensische zorg in algemene zin. Het bijzondere van forensische zorg is dat deze niet alleen beoogt om de forensische patiënt goede zorg te verlenen, maar dat deze zorg daarnaast gericht is op het terugdringen van recidive. Daarvoor is het essentieel dat de zorgaanbieder objectieve informatie ontvangt over het delictgedrag en andere relevante gegevens omtrent de forensische patiënt en dat deze daarvoor niet afhankelijk is van hetgeen de forensische patiënt hem daarover verstrekt. De behandeling van de forensische patiënt kan daar dan op worden afgestemd.

### **Artikel 7.2**

#### **A**

Hetgeen in hoofdstuk 9 van de Penitentiaire maatregel geregeld werd, de overplaatsing naar een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden, wordt thans geregeld in hoofdstuk 6 van het onderhavige besluit.

### **Artikel 7.3**

#### **A**

Hetgeen in de hoofdstukken 2 tot en met 4, 6 en 18 van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden geregeld werd, de aanwijzing van particuliere inrichtingen, rijksinrichtingen, het houden van aantekeningen over ter beschikking gestelden, de plaatsing en overplaatsing van ter beschikking gestelden en de vereisten aan

inrichtingen wordt thans geregeld in de hoofdstukken 3 (instellingen) en 6 (plaatsing, overplaatsing en overbrenging) van het onderhavige besluit.

## **B**

In meerdere rapporten van de voorlopers van de Inspectie Justitie en Veiligheid, de Inspectie voor Veiligheid en Justitie respectievelijk de Inspectie voor de Sanctietoepassing, over forensisch psychiatrische centra is de aanbeveling opgenomen om toegangscontroles in te voeren, voor bezoek maar ook voor het personeel. Door de in de Wet forensische zorg opgenomen aanpassing van de Beginselenwet Verpleging ter beschikking gestelden (artikel 37 over bezoek) heeft de Minister van JenV de mogelijkheid gekregen nadere regels voor toegangscontrole uit te vaardigen. Het hoofd van de instelling bepaalt of een bezoeker wordt onderzocht op de aanwezigheid van voorwerpen die een gevaar kunnen opleveren voor de orde en veiligheid in de instelling. Voor de aanbeveling om ook personeel aan een toegangscontrole te onderwerpen, is met de wijziging van artikel 37 een wettelijke grondslag geschapen. In het onderhavige besluit wordt voorzien in een wijziging van het Reglement verpleging ter beschikking gestelden, in die zin dat een nieuw artikel 24a is ingevoegd, dat het mogelijk maakt dat bij ministeriele regeling nadere regels kunnen worden gesteld aan instellingen met een bijzondere aanwijzing als tbs-instelling over de toelating en weigering van bezoek en personeel werkzaam bij die instelling met het oog op de veiligheid in de instelling en de naleving van de bij of krachtens de wet gegeven regels. Hiertoe is tevens het opschrift van hoofdstuk 7 aangepast.

## **C**

Met deze wijziging wordt niet langer voorgeschreven dat verpleegdedossiers tien jaar na beëindiging van de terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege worden vernietigd, maar dat deze overeenkomstig de Archiefwet 1995 worden overgebracht naar een rijksarchiefbewaarpplaats of naar de algemene rijksarchiefbewaarpplaats. Hier worden de dossiers voor altijd bewaard.

De Archiefwet 1995 is van toepassing op overheidsorganen. Daaronder moeten in het kader van het bewaren van verpleegdedossiers onder de Bvt en het Rvt de instellingen voor verpleging van ter beschikking gestelden als bedoeld in artikel 90quinquies van het Wetboek van Strafrecht worden verstaan, bestaande uit zowel de rijksinstellingen als de private instellingen met een tbs-aanwijzing. Overheidsarchieven kunnen op grond van de Archiefwet 1995 uitsluitend worden vernietigd wanneer de betreffende archiefbescheiden op basis van een vastgestelde selectielijst als (na een bepaalde termijn) te vernietigen zijn aangemerkt. De ontwerpselectielijst is in 2008 wel vastgesteld voor het gevangeniswezen, maar in verband met kritiek van de Raad voor Cultuur niet voor terbeschikkingstelling. De Raad oordeelde onder andere dat de ontwerpselectielijst onvoldoende garanties biedt dat de historisch-maatschappelijk relevante archiefbescheiden op dit belangrijke beleidsterrein met het oog op historisch onderzoek worden bewaard. Ten gevolge hiervan ontbreekt momenteel een grond voor de vernietiging van

verpleegdedossiers, zodat deze moeten worden bewaard in afwachting van de vaststelling van een selectielijst. Naar aanleiding van de kritiek van de Raad is een Ad hoc commissie bewaarbeleid tbs-dossiers ingesteld, die in 2016 advies heeft uitgebracht. Om tegemoet te komen aan het belang van wetenschappelijk onderzoek adviseert de commissie om de verpleegdedossiers niet te vernietigen, maar voor te schrijven dat deze worden overgebracht naar een archiefbewaarplaats. Ik neem het advies van de Ad hoc commissie over om alle verpleegdedossiers conform de Archiefwet 1995 permanent te bewaren in een archiefbewaarplaats, waarbij deze dossiers ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de personen op wie de verpleegdedossiers zien, hun directe familieleden en slachtoffers of nabestaanden, gedurende honderd jaar na beëindiging van de terbeschikkingstelling voor derden alleen zijn in te zien voor wetenschappelijke doeleinden. Voor deze termijn van honderd jaar is gekozen met het oog op de gemiddelde levensverwachting. Inzage aan derden wordt alleen verleend ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van beleid, wetenschappelijk onderzoek gericht op de verbetering van de behandeling van terbeschikkinggestelden en historisch onderzoek. Ter verzekering hiervan zal het vereiste worden gesteld dat de verzoekende wetenschapper niet alleen een onderzoeksopzet dient te overleggen, maar ook dat hij beschikt over een aanbeveling van een aanbevelingscommissie. Voorts wordt – conform het advies van de Ad hoc commissie – het vereiste gesteld dat de gebruikte informatie niet tot individuele personen herleid kan worden. Informatie uit dossiers dient daartoe geanonimiseerd in het onderzoek te worden verwerkt en mag niet op een tot personen herleidbare wijze worden beschreven in publicaties die uit het onderzoek voortkomen.

Conform de Archiefwet 1995 zijn de zorgdraggers van archiefbescheiden verantwoordelijk voor het overbrengen hiervan naar een archiefbewaarplaats en zijn zij degenen die hierbij – krachtens een beperkingsbesluit – voorwaarden kunnen stellen aan de openbaarheid ervan. Zorgdraggers voor de in de private instellingen gevormde verpleegdedossiers zijn de hoofden van die instellingen. Voor de rijksinstellingen is dat de Minister van Veiligheid en Justitie. Om ervoor te zorgen dat het bovenstaande gevolg zal krijgen en door eenieder op uniforme wijze zal worden toegepast, zal ik in overleg met het Nationaal Archief een modelbeperkingsbesluit opstellen. Hierin zal worden vermeld dat gedurende honderd jaar na beëindiging van de terbeschikkingstelling – deze beperkingstermijn zal ingevolge artikel 15, vierde lid, van de Archiefwet 1995 steeds door de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap worden bekrachtigd – krachtens artikel 15, eerste lid, onderdeel a, een beperking aan de openbaarheid zal worden gesteld met het oog op de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. In dit besluit zullen de hierboven genoemde vereisten worden opgenomen voor toegang tot en gebruik van de archiefgegevens. Iedere keer dat de Minister van JenV of een private tbs-instelling verpleegdedossiers overdraagt aan het archief, zal deze overdracht vergezeld gaan van het modelbeperkingsbesluit. Dit besluit wordt steeds gepubliceerd in de Staatscourant.

De overeenkomstig artikel 22, tweede lid, van de Bvt genomen vingerafdrukken worden niet overgebracht naar een archiefbewaarpplaats. Zij worden na de in het eerste lid genoemde termijn vernietigd op grond van artikel 10, tweede lid, Besluit identiteitsvaststelling verdachten en veroordeelden. De reden hiervoor is dat de vingerafdrukken niet in het belang van wetenschappelijk onderzoek naar terbeschikkingstelling zijn; zij worden slechts genomen om de identiteit in de instelling te kunnen vaststellen.

**Artikel 7.4 tot en met 7.7**

Dit betreft wijzigingen van technische aard.

**Artikel 8.1**

Het besluit, of onderdelen daarvan, treedt gelijktijdig met de Wfz, of onderdelen daarvan, in werking. Gefaseerde inwerkingtreding van het besluit is mitsdien mogelijk.

**Artikel 8.2**

Dit artikel bevat de citeertitel van het besluit.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Minister voor Rechtsbescherming,

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,