



Ministerie van Justitie & Veiligheid
Directie Wetgeving en Juridische Zaken
t.a.v. mevrouw mr. E.G.D Kiersch
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Per e-mail: d.kuus@minvenj.nl

Datum	Bijlage(n)
16 januari 2020	
Contactpersoon	Doorkiesnummer
Carolien Bakker	033-460 89 16
Onderwerp	Ons kenmerk
Conceptwetsvoorstel Reparatiewet forensische zorg	238709/2020

Geachte mevrouw Kiersch,

Met uw brief van 11 december 2019 heeft u GGZ Nederland het conceptwetsvoorstel Reparatiewet forensische zorg (hierna Reparatiewet) ter advisering toegezonden. Wij stellen het op prijs dat u ons hiervoor gevraagd hebt.

Van de mogelijkheid te adviseren over dit conceptwetsvoorstel maken wij graag gebruik.

Het verheugt ons dat een aantal onduidelijkheden en omissies die het gevolg waren van de overheveling van bepalingen uit de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (hierna Bvt) naar de Wet forensische zorg (hierna Wfz) is opgehelderd c.q. hersteld.

Niettemin is er een aantal bepalingen waarover wij vragen en opmerkingen hebben.

Definities, artikel I onderdeel A Reparatiewet (wijziging artikel 1.1 Wfz)

Aangezien de Wfz en Bvt nauw met elkaar samenhangen verdient het aanbeveling de in de beide wetten gehanteerde begrippen zorgvuldig en eenduidig te definiëren, zodat geen onduidelijkheid ontstaat.

- *GGZ Nederland verzoekt u om in de Wfz en de Bvt dezelfde definities te hanteren en deze definities tevens consequent te hanteren.*
- *GGZ Nederland verzoekt u om een definitie van hoofd van de instelling in de Wfz op te nemen en om een benoemingsprocedure van het hoofd van een private instelling, niet zijnde een Fpc, in de wet op te nemen.*

Toelichting

In artikel I, onderdeel A, eerste lid en in artikel II, onderdeel A, eerste en tweede lid worden de definities van instelling in de Wfz, respectievelijk de Bvt gewijzigd.

- De definitie van 'instelling' in de Wfz wijkt af van de definitie van 'instelling' in de Bvt.



Het begrip 'instelling' in de Wfz ziet op alle door de minister aangewezen instellingen voor forensische zorg (rijksinstellingen en private instellingen), het begrip 'instelling' in de Bvt vallen ziet alleen op instellingen 'in het bijzonder bestemd voor de verpleging van ter beschikking gestelden', dat wil zeggen op *alle* Fpc's (zowel rijksinstelling als private instellingen).

- In de Wfz ontbreekt een duidelijke definitie van 'hoofd van de instelling' en een benoemingsprocedure voor het hoofd van de private instelling voor forensische zorg.

Voorheen was de benoeming van deze functionaris geregeld in artikel 5, derde lid Bvt. Met de inwerkingtreding van de Wfz is deze bepaling vervallen en niet vervangen door een bepaling in de Wfz.

- Een 'private instelling' wordt de Bvt gedefinieerd als een instelling als bedoeld in artikel 3.2 Wfz (dus alle aangewezen private instellingen voor forensische zorg, inclusief de Fpc's), maar in de definitie van het 'hoofd van een private instelling', worden de Fpc's uitgezonderd. Onduidelijk is dan ook wat de definitie van 'private instelling' toevoegt, temeer daar deze een discrepantie vertoont met de definitie onder 1.1 sub h Bvt.
- In artikel II, onderdeel D en H (artikel 10, tweede lid en artikel 36, eerste lid Bvt) wordt de term 'private instelling als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid Wfz' gehanteerd, terwijl voor dezelfde categorie instelling en in artikel 59, tweede lid Bvt wordt aangeduid als 'private instelling met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid van de Wfz'.

Ten slotte wijzen we u erop dat in artikel II, onderdeel I (artikel 69, eerste lid Bvt) staat "een private instelling, bedoeld in artikel 1, onderdeel h". In artikel 1, onder h Bvt staat echter geen definitie van het hoofd van een private instelling.

Aansluitende zorg na afloop justitiële titel, artikel I, onderdeel D Reparatiwet (wijziging artikel 2.5 Wfz),

In het voorgestelde artikel 2.5 Wfz -dat regelt dat de zorgaanbieder als dat nodig is voor afloop van de justitiële titel voorbereidingen voor aansluitende zorg treft – wordt de aansluitende zorg omschreven als zorg "als bedoeld in de Wet Verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet Zorg en dwang". In de toelichting wordt aangegeven dat de aansluitende zorg zowel vrijwillige zorg als verplichte zorg kan omvatten, waarbij aansluitende zorg op basis van vrijwilligheid de voorkeur geniet. Nu de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg vooral betrekking heeft op verplichte zorg, is het aan te bevelen dat uit artikel 2.5 Wfz duidelijk blijkt dat aansluitende zorg zowel vrijwillige zorg als verplichte zorg kan zijn (zorg in de zin van artikel 3.2, eerste lid Wvvgz).

- *GGZ Nederland verzoekt u, ten behoeve van de duidelijkheid, om in artikel 2.5 Wfz toe te voegen dat de aansluitende zorg, zorg in de zin van artikel 3.2, eerste lid Wvvgz betreft.*



Gegevensverstrekking, artikel I, onderdeel F Reparatie (artikel 2.8 Wfz)

- *GGZ Nederland verzoekt u om de begrippen 'stelselverantwoordelijkheid' en 'beleidsbeoordeling' duidelijker af te bakenen.*
- *GGZ Nederland verzoekt u om rekening te houden met de dubbele verplichting die forensische zorgaanbieders hebben, nu zij zowel op basis van het voorgestelde artikel 2.8 Wfz als artikel 8:30 Wvvgz informatie ten behoeve van beleidsbeoordeling en stelselverantwoordelijkheid moeten aanleveren (kosteloos).*
- *GGZ Nederland verzoekt u de verplichting om ten behoeve van de doelstelling van artikel 2.8, eerste lid Wfz tot de persoon herleidbare gegevens aan te leveren te schrappen.*

Toelichting

Artikel I, onderdeel F regelt de invoering van een nieuwe bepaling (artikel 2.8 Wfz). Daarin is vastgelegd dat de zorgaanbieder desgevraagd en kosteloos gegevens moet verstrekken aan de minister van Rechtsbescherming. Dit om de minister -kort gezegd- in staat te stellen een zorgvuldig en samenhangend beleid te voeren en de stelselverantwoordelijkheid te waarborgen. In de Wvvgz is een vergelijkbare bepaling opgenomen, te weten artikel 8:30 Wvvgz.

De omschrijving van de doelstelling (beoordeling van het beleid en stelselverantwoordelijkheid) is weinig specifiek. Nog onduidelijk is welke gegevens verstrekt moeten worden, dit zal bij of krachtens een algemene maatregel van bestuur nader worden ingevuld.

Wij zijn blij met de aankondiging dat de uitwerking van deze lagere regelgeving zal plaatsvinden na overleg en in afstemming met (vertegenwoordigers van) de partijen die de gegevens dienen aan te leveren. GGZ Nederland wordt graag betrokken bij dit overleg en deze afstemming.

Hoewel in de wet dus nog niet vastgelegd welke gegevens verstrekt zullen moeten worden, is al wel bepaald dat dit persoonsgegevens kunnen zijn, inclusief het burgerservicenummer.

Het verstrekken van tot de persoon herleidbare gegevens van patiënten aan wie forensische zorg wordt verleend, moet zoveel als mogelijk worden voorkomen, mede gelet op de kwetsbare positie waarin deze patiënten verkeren. Dat voor het waarborgen van stelselverantwoordelijkheid van de minister en voor de beoordeling van gevoerd beleid tot de persoon herleidbare informatie nodig is, is onaannemelijk. Anders dan in de toelichting wordt betoogd menen wij onderzoeken van doorlooptijden of realiseren van vervolgzorg, mogelijk moet zijn met anonieme gegevens.

Voor de doelstelling, vastgelegd in het voorgestelde artikel 2.8. Wfz, kan worden volstaan met verstrekking van niet tot de persoon herleidbare gegevens.

Daarnaast wijzen wij er op dat alle forensische zorgaanbieders, met uitzondering van de FPC's, zowel op basis van de Wvvgz als op basis van de Wfz ten behoeve van stelselverantwoordelijkheid en beoordeling van gevoerd beleid van verschillende ministers gegevens moeten verstrekken. Dit betekent een verzwaring van de administratieve lasten voor deze categorie van zorgaanbieders.



- *GGZ Nederland verzoekt u om de begrippen ‘stelselverantwoordelijkheid’ en ‘beleidsbeoordeling’ duidelijker af te bakenen.*
- *GGZ Nederland verzoekt u om rekening te houden met de dubbele verplichting die forensische zorgaanbieders hebben, nu zij zowel op basis van het voorgestelde artikel 2.8 Wfz als artikel 8:30 Wvvgz informatie ten behoeve van beleidsbeoordeling en stelselverantwoordelijkheid moeten aanleveren (kosteloos).*
- *GGZ Nederland verzoekt u de verplichting om ten behoeve van de doelstelling van artikel 2.8, eerste lid Wfz tot de persoon herleidbare gegevens aan te leveren te schrappen.*

Toezicht door de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV), artikel I, onderdeel G en J Reparatielwet (artikel 3.5 Wfz)

Het verheugt ons dat wordt voorgesteld de regeling met betrekking tot het toezicht en de bevoegdheden van de toezichthouder (het huidige artikel 3.2 Wfz) worden aangepast.

Niettemin hebben wij over de voorgestelde regeling wel enkele vragen en opmerkingen.

In de voorgestelde tekst van artikel 3.5 Wfz (nieuw) wordt aansluiting gezocht bij artikel 24 Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Dat is in beginsel positief en al langere tijd de vraag vanuit TBS Nederland. Ook de landsadvocaat onderschreef in zijn advies van 9 september 2019 aan IJenV het belang van het aanpassen van de tekst van artikel 3.2 Wfz.

Echter, in artikel 24 Wkkgz wordt aan toezichthouders de bevoegdheid tot ‘inzage in dossiers van cliënten’ geregeld. Artikel 3.5 reparatielwet Wfz gaat verder, hierin wordt inzage in ‘dossiers en andere stukken’ geregeld.

Van belang is dat in de wettelijke regeling duidelijk is vastgelegd welke stukken waarop het medisch beroepsgeheim rust ter inzage mogen worden gegeven. De omschrijving ‘en andere stukken’ voldoet daar niet aan. Dat in de toelichting een niet-limitatieve opsomming (“onder meer”) van allerlei stukken -waaronder ook stukken die onder werkaantekeningen geschaard moeten worden- wordt gegeven, draagt niet bij aan een duidelijke afbakening. Bovendien wekt een dergelijke opsomming de suggestie dat inzage in dergelijke stukken geen motivering meer behoeft. Terwijl uit de voorgestelde tekst valt op te maken dat IJenV steeds zal moeten motiveren waarom de inzage in het dossier en de andere stukken redelijkerwijs noodzakelijk is voor de vervulling van haar toezichthoudende taak.

In de toelichting wordt gesteld “onder inzagerecht valt ook het recht om kopieën te maken van de in het tweede lid bedoelde dossiers en stukken (artikel 5:17 Awb)”.

In artikel 5:17 Algemene wet bestuursrecht (Awb) is niet bepaald dat de bevoegdheid tot inzage ook de bevoegdheid kopieën te maken inhoudt en ook overigens ligt het niet voor de hand om aan een recht tot inzage automatisch een recht op afschrift te koppelen (zie ook het advies van de landsadvocaat d.d. 9 september 2019 aan IJenV). Daarnaast is het voor de taakuitoefening van IJenV niet noodzakelijk om (integraal) een kopie te kunnen maken van dossiers en andere stukken, naast de mogelijkheid van inzage. Immers ook het maken van kopieën moet redelijkerwijs noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taak.



Een ander belangrijk aspect is dat de geheimhoudingsplicht met betrekking tot patiënt gegevens onverkort geldt en deze gegevens niet openbaar gemaakt (kunnen) worden via een zogenoemde Wob-procedure. Het verdient daarom aanbeveling dat de wetgever expliciet duidelijk maakt dat de geheimhoudingsplicht van het voorgestelde artikel 3.5, derde lid Wfz boven de Wob gaat.

- *GGZ Nederland verzoekt u de regeling in artikel 3.5 Wfz aan te passen, zodanig dat duidelijk afgebakend is tot welke stukken IJenV toegang heeft.*
- *GGZ Nederland verzoekt u te expliciteren dat de geheimhoudingsplicht neergelegd in voorgesteld artikel 3.5, derde lid Wfz boven de Wob gaat.*
- *GGZ Nederland wijst erop dat de bevoegdheid tot inzage geen bevoegdheid tot het maken van een afschrift van stukken die onder de geheimhoudingsplicht vallen inhoudt.*
-

Eigen bijdrage WLZ

In artikel 2.2, derde lid van de Wfz is bepaald dat van de forensische patiënt geen bijdrage in de kosten voor verblijf in een instelling kan worden gevraagd. Dit betekent dat per 1 januari 2019 aan forensische patiënten geen eigen bijdrage voor het verblijf meer wordt gevraagd.

Vanuit de praktijk bereiken ons signalen dat dit tot ongewenste situaties leidt.

Deze wijziging heeft tot gevolg dat er een ongelijkheid ontstaat tussen patiënten die op basis van de Wet Bopz/Wvggz gedwongen/verplicht zijn opgenomen in een accommodatie en forensische patiënten die in dezelfde accommodatie verblijven.

De eigen bijdrage Wlz is afhankelijk van het inkomen van de patiënt. Gevolg van de wijziging is dat patiënten die wel een inkomen hebben, maar geen eigen bijdrage verschuldigd zijn, in de accommodatie een financieel opzicht in een veel riantere positie verkeren dan buiten de accommodatie met hetzelfde inkomen. Dat bemoeilijkt, zo geven de instellingen aan, een effectieve resocialisatie.

- *GGZ Nederland verzoekt u artikel 2.2 WFZ te herzien, zodanig dat ook forensische patiënten die in een accommodatie verblijven en aan de daarvoor geldende criteria voldoen een eigen bijdrage WLZ dienen te betalen.*

Rechtspositie regeling

Ten slotte hechten we er aan het volgende op te merken.

Voor zowel patiënten als voor de medewerkers van zorginstellingen is het van belang dat duidelijk is welke rechtspositieregeling van toepassing is.

Met de inwerkingtreding van de Wvggz en de aanpassingen in de Wfz is de situatie er niet duidelijker op geworden.

Ter illustratie onderstaande voorbeelden van onduidelijkheden:

- In artikel 6:4, derde, vierde en vijfde lid Wvggz is bepaald dat bepaalde onderdelen van de Bvt van toepassing zijn op patiënten die met een zorgmachtiging op basis van de Wvggz in een Fpc (instelling als bedoeld in artikel 3.1, eerste lid of 3.3, eerste lid Wfz).

In het voorgestelde artikel 3.3, tweede lid Wfz is bepaald dat in private instellingen voor forensische zorg, delen van de Bvt van toepassing kunnen worden verklaard. In Artikel II, onderdeel B Reparatiwet is vervolgens een aantal bepaling van de Bvt van toepassing verklaard op patiënten aan tbs met dwangverpleging is opgelegd.

Eén daarvan is de bepaling omtrent de verlovverlening, de verlovverlening voor deze patiënten is echter ook geregeld in artikel 9:2 Wvvgz. In de toelichting bij de Reparatiwet wordt opgemerkt dat de procedure omschreven in de artikelen 50 en 51 Bvt van toepassing is, in de Wvvgz is daarover niets opgenomen. Voor de praktijk is van belang dat duidelijkheid bestaat over welke procedure gevolgd moet worden.

Terzijde zij opgemerkt dat in de toelichting een verkeerde suggestie wordt gewekt: de procedure omschreven in de artikelen 50 en 51 Bvt regelt niet de aanvraag voor verlov door een patiënt, maar de machtiging aan het hoofd van de instelling tot het verlenen van verlov.

- Voor patiënten die op basis van een zorgmachtiging in een Fpc verblijven is niet geregeld dat het klachtrecht van de Bvt van toepassing is, terwijl het klachtrecht uit de Wvvgz niet toepasselijk is op een groot aantal beslissingen die ten aanzien van deze patiënten genomen kunnen worden.
- Artikel 71 Bvt is van toepassing verklaard op patiënten verblijvend buiten het Fpc, echter deze bepaling ziet met name op de regeling van beklag-en beroep in een Fpc, en die bepalingen zijn niet van toepassing verklaard.
- Artikel 45 Bvt wordt van toepassing verklaard, maar het is niet duidelijk of daarmee ook artikel 40 Reglement verpleging ter beschikking gestelden dat het daadwerkelijk beheer regelt, van toepassing is.
 - *GGZ Nederland verzoekt om duidelijke, éénduidige en werkbare wetgeving ten aanzien forensische patiënten in een Wvvgz accommodatie verblijven en niet-forensische patiënten die in een Fpc zijn opgenomen.*

Wij hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters
directeur