

Uitgangspunten voor een nieuwe wetgeving met betrekking tot geestelijk gestoorden

door J. W. M. Jongmans, psychiater

Inleiding

Bij de poging uitgangspunten te formuleren voor een nieuwe wet met betrekking tot geestelijk gestoorden werd ervan uitgegaan, dat een nieuwe wetgeving drie belangrijke gebieden zal moeten bestrijken, en wel:

- 1 — er zal in deze wet een uitvoerige omschrijving gegeven moeten worden van de bevoegdheden en de taken van de inspectie voor de geestelijke volksgezondheid;
- 2 — in de wet zullen maatregelen moeten komen, welke de bescherming van de rechten en de belangen van de geestelijk gestoorden mogelijk maken;
- 3 — er zullen bijzondere regelingen moeten komen voor die geestelijk gestoorden, die noodzakelijkerwijs in de uitoefening van hun rechten beperkt moeten worden.

In het onderstaande is een aantal uitgangspunten hiervoor neergelegd. Tevoren mogen nog enkele opmerkingen worden gemaakt:

— In de redactie van dit stuk wordt gebruik gemaakt van de termen 'geestelijk gestoord' en 'geestelijk ziek'. Het gebruik van deze termen betekent niet, dat deze als de enig mogelijke worden gezien; wel, dat de schrijver niet erin slaagde betere te vinden.

— Er is in het onderstaande sprake van de 'gezondheidsrechter'. Deze nog niet bestaande rechter wordt ingevoerd, omdat erkenning wordt gezocht voor het gegeven, dat het omgaan met de rechten van geestelijk gestoorden een gebied is, dat behalve zeer omvangrijk ook van specialistische aard is. Dit moet tot uitdrukking komen in de opdracht aan een speciale rechter, die zich in het bijzonder met deze materie gaat bemoeien.

— Er is een poging gedaan om de geneeskundige te ontlasten van zijn dubbelrol van behandelaar van de patiënt en beschermer van de maatschappelijke belangen. Indien een patiënt gevaar oplevert voor de veiligheid of het bezit van anderen of voor de openbare orde, krijgt de geneeskundige slechts een zijdelingse bemoeienis met dit gevaar toebedeeld. De vaststelling wanneer gevaar aanwezig is of wanneer op de openbare orde inbreuk wordt gemaakt,

* Geneesheer-directeur van het Psychiatrisch Ziekenhuis 'Coudewater' te Rosmalen.

wordt overgelaten aan degenen wier taak het is de veiligheid van ieder en de openbare orde te beschermen. Dit wordt niet tot de taak van de medicus gerekend.

I De inspectie voor de geestelijke volksgezondheid

In de nieuwe wet zal het staatstoezicht op de zorg voor de geestelijk gestoorden geregeld dienen te worden.

De omvang van het toezicht

Het staatstoezicht dient zich uit te strekken over:

1 — Alle geestelijk zieken, voor zover het de zorg voor hen betreft. De bepaling dat de zorg in het eigen gezin hiervan is uitgesloten, dient te vervallen. Ook de wijze waarop daar geestelijk zieken verzorgd worden, dient onder het staatstoezicht te vallen.

2 — Het handelen van alle personen, voor zover zij zich uit hoofde van hun beroep met de zorg voor geestelijk zieken bezig houden (psychiaters, artsen in psychiatrische ziekenhuizen, psychologen, verpleegkundigen, activeringstherapeuten en vele anderen).

3 — Alle inrichtingen of gedeelten van inrichtingen die zich de zorg voor geestelijk zieken ten doel stellen (psychiatrische ziekenhuizen, inrichtingen voor geestelijk gehandicapten, inrichtingen voor geestelijk zieke bejaarden en vele andere).

4 — Alle instellingen en organisaties die zich met geestelijke gezondheidszorg bezig houden (sociaal-psychiatrische diensten, sociaal pedagogische diensten, medisch opvoedkundige bureaus, bureaus voor alcohol- en drugverslaving, bureaus voor levens- en gezinsmoeilijkheden en vele andere).

De taak van het toezicht

Het staatstoezicht heeft tot taak:

1 — ten aanzien van sub 1 genoemden:

het signaleren en corrigeren van verwaarlozing, mishandeling of uitbuiting;

2 — ten aanzien van sub 2 genoemden:

het signaleren en corrigeren van ongeoorloofde maatregelen tegen geestelijk gestoorden;

3 — ten aanzien van sub 3 genoemde inrichtingen:

het toezien op de doelmatigheid van de bouw van deze inrichtingen of gedeelten van inrichtingen, op de doelmatigheid van de bedrijfsvoering, alsook op het voldoen van normen inzake kwaliteit en kwantiteit van het personeel; dit alles gezien vanuit het oogpunt van de zorg voor de geestelijk zieken;

4 — ten aanzien van de sub 4 genoemde instellingen:

toezien op de doelmatige bedrijfsvoering van deze instellingen en het voldoen aan de gestelde normen.

De inspectie voor de geestelijke volksgezondheid

Gezien de grote omvang van de zorg voor de geestelijke volksgezondheid, de te verwachten groei daarvan, de grote dynamiek binnen deze zorg met de daaruit voortvloeiende veranderingen, zouden wetsartikelen zó geformuleerd moeten worden, dat zij speel-

ruimte laten voor aanpassingen. Aanpassing kan betreffen de taken van de inspectie, alsook de benoeming van andere dan geneeskundige inspecteurs, bijvoorbeeld psychologische, juridische, sociologische en misschien ook economische inspecteurs.

De inspecteurs dienen de volgende taken te hebben:

- 1 — uitoefening van het staatstoezicht als boven omschreven;
- 2 — advisering betreffende de zorg voor de geestelijke volksgezondheid aan de minister;
- 3 — uitoefening van de wettelijke bescherming van het Diploma B Ziekenverpleging.

II Bijzondere bejegening van geestelijk gestoorden

Inleiding

De geestelijk gestoorde mens heeft precies dezelfde rechten als elke andere burger. De geestelijke stoornis als zodanig levert geen genoegzame reden op om de rechten van de geestelijk gestoorde mens te beperken of om de uitoefening daarvan in meer of mindere mate te belemmeren. Eerst wanneer er zich op grond van de geestelijke stoornis bepaalde bijkomende omstandigheden voordoen, zoals bijvoorbeeld gevaar of verwaarlozing in welke zin ook, zal de maatschappij zich met de geestelijk gestoorden op een bijzondere wijze mogen bemoeien.

Basishouding jegens geestelijk gestoorden

Wij kunnen in de bemoeienis met geestelijk gestoorden altijd twee tegenstrijdige basishoudingen onderscheiden, namelijk ten eerste een houding van op angst geënte afweer en ten tweede een houding van op medeleven gebaseerde zorg. In de bemoeienis met geestelijk gestoorden vinden wij derhalve altijd tegelijkertijd afweer en bescherming. Niettegenstaande het feit, dat in elke bemoeienis vrijwel altijd beide basishoudingen te onderkennen vallen, wordt toch, al naar gelang de aard van de bemoeienis, de boventoon gevoerd door een bepaalde houding. Kortom, in de maatregelen ten aanzien van geestelijk gestoorden waarin het accent ligt op de bescherming van de maatschappij, kunnen wij vaak tegelijkertijd een opkomen voor de belangen van de patiënt onderkennen, en in de maatregelen waarin de nadruk ligt op het behartigen van de belangen van de patiënt, zit vaak tevens iets van maatschappelijk verweer.

Uitgaande van de hierboven uiteengezette in de maatschappelijke realiteit ervaren houding jegens geestelijk gestoorden, geraken wij tot een onderscheiding van twee categorieën maatregelen jegens geestelijk gestoorden. In elk der twee categorieën maatregelen voert een bepaalde houding, hetzij afweer, hetzij beschermen van de geestelijk gestoorde, de boventoon.

Maatregelen gebaseerd op de twee voornoemde basishoudingen jegens geestelijk gestoorden

Aldus komen wij tot de volgende indeling van de maatregelen, die de bijzondere (wettelijke) bejegening van geestelijk gestoorden vormen.

- (a) De maatregelen ter bescherming van bepaalde geestelijk ge-

stoorden, die op grond van hun geestelijke stoornis buiten staat zijn op behoorlijke wijze voor hun belangen op te komen.

(b) De maatregelen ter bescherming van de maatschappelijke orde tegen de handelingen van mensen, die op grond van hun psychisch ziek-zijn deze orde verstoren.

Ad a Behartiging van de belangen van geestelijk gestoorden

Belangenbescherming en maatregelen ter afwendig van gevaar, dat patiënten voor zichzelf opleveren — Enerzijds zijn er psychisch gestoorde mensen, die op grond van hun psychische stoornis van hun vrijheid (rechten) een zodanig gebruik maken, dat zij in strijd komen met de in de maatschappij geldende normen. Ook wanneer deze mensen van hun vrijheid een zodanig gebruik maken, dat zij zichzelf in hun eigen belangen schaden, zal tegen de aantasting door de geestelijk gestoorde van die eigen belangen van de geestelijk gestoorde mens, welke de gemeenschap zich aantrekt, opgetreden mogen worden door de betrokkene in zijn vrijheid en derhalve in de uitoefening van zijn rechten te beperken. De gemeenschap zal verbieden dat iemand bepaalde eigen belangen schaadt en zal maatregelen nemen om de betrokkene tegen zichzelf te beschermen.

De belangenbehartiging, die bestaat in een beperking van de vrijheid van het individu, behoort onder het hoofdstuk 'bescherming van de maatschappij en de vrijwaring van de maatschappelijke orde tegen verstorende factoren'.

De psychisch gestoorden, waar het hier om gaat, *bedreigen* door het gevaar dat zij voor de belangen van zichzelf en van anderen opleveren, de maatschappelijke orde. Anderzijds zijn er patiënten die op grond van hun geestelijke stoornis, en derhalve op grond van hun feitelijk onvermogen om feiten en omstandigheden te overzien, in hun maatschappelijk functioneren *bedreigd* worden. Deze bedreiging van hun bestaan ontstaat mede doordat zij buiten staat zijn voor hun belangen op te komen en de hun toekomstige rechten (geheel) zelfstandig uit te oefenen.

De bescherming van de belangen van geestelijk gestoorden is nodig, wanneer deze belangen gevaar lopen, doordat de persoon gestoord is in:

a — zijn vermogen tot oordelen;

b — zijn vermogen tot het bepalen van zijn wil;

c — zijn vermogen om zijn oordeel of zijn wil te juister tijd en op de juiste plaats kenbaar te maken.

Dit laatste kan onder andere het geval zijn als de geestelijk gestoorde op beschikking van de rechter in zijn vrijheid beperkt is.

De gestoordheid van één of meer der genoemde vermogens kan van blijvende (dat wil zeggen tot de dood van de gestoorde voortdurende) of van tijdelijke (dat wil zeggen voor herstel of verbetering vatbare) aard zijn.

Maatregelen ter behartiging van de belangen van geestelijk gestoorden — Nogmaals, wellicht ten overvloede, wordt hier gesteld,

dat het hierbij niet gaat om een beperking van de rechten van de geestelijk gestoorden, maar om het scheppen van een waarborg dat de rechten van de geestelijk gestoorden daadwerkelijk kunnen worden uitgeoefend, zo niet door betrokkene zelf, dan toch door anderen, die daartoe de bevoegdheid krijgen.

Juridische procedures die tot maatregelen kunnen leiden — Naast maatregelen van belangenbehartiging, die het maatschappelijk functioneren van bepaalde categorieën geestelijk gestoorden zoveel mogelijk moeten bevorderen, is het, als een uitvloeisel van de erkenning van de principiële gelijkwaardigheid van de geestelijk gestoorde mens, noodzakelijk dat de juridische procedures, die tot maatregelen tegen het disfunctioneren of ten behoeve van het functioneren van geestelijk gestoorden kunnen leiden, voorzien zijn van de in het recht algemeen gangbare rechtswaarborgen. Zo zal bijvoorbeeld de geestelijk gestoorde mens van zijn rechten op de hoogte gesteld moeten worden en over de rechtshulp moeten kunnen beschikken, die hij in een bepaalde situatie behoeft.

Bij de procedure zal door alle partijen, mede in het licht van de vaak ingewikkelde problemen die om een oplossing vragen, de grootste zorgvuldigheid in acht genomen moeten worden, hetgeen wil zeggen, dat de (gespecialiseerde) rechter zich een zo goed mogelijk beeld moet kunnen vormen van de problemen die om een oplossing vragen. De rechter zal al zijn beslissingen moeten motiveren en deze zullen voor hoger beroep en eventueel cassatie vatbaar moeten zijn.

Provisionele bewindvoering (artikel 33 Krankzinnigenwet), curatele (318 en volgende Burgerlijk Wetboek); enige bestaande vormen van belangenbehartiging — Wie heden ten dage met een machtiging in een psychiatrisch ziekenhuis wordt opgenomen, wordt van rechtswege handelingsonbekwaam (dat wil zeggen kan zichzelf niet meer binden door rechtshandelingen). Er kan in dat geval een provisionele bewindvoerder door de rechter worden benoemd, die bevoegd is daden van *zuiver beheer* te verrichten.

Hetzelfde geldt voor de onder curatele gestelde, met dien verstande, dat bij de ondercuratelestelling altijd een curator en een toeziend curator worden benoemd.

Afgezien nog van de vraag of de curatele niet primair een maatregel is die eigenlijk meer past in het hoofdstuk 'bescherming van de maatschappelijke orde', is het nadeel van de curatele, dat de geestelijk gestoorde volledig handelingsonbekwaam wordt en geheel *afhankelijk van zijn curator*. (Zie artikel 381 Burgerlijk Wetboek leden 3-4.)

In het ontwerp van de wet B.O.P.Z., dat de huidige Krankzinnigenwet van 1884 eventueel zal gaan vervangen, is de regeling aangaande de provisionele bewindvoering niet meer opgenomen.

Wanneer het uitgangspunt aanvaard wordt, dat iemand nooit verder in zijn rechten en vrijheden beperkt mag worden dan gezien zijn toestand strikt te rechtvaardigen is (gedifferentieerde reeks van maatregelen ter beperking van de vrijheid), zullen eveneens niet meer bevoegdheden van een patiënt naar een derde mogen

worden overgebracht, al dan niet met uitsluiting van de patiënt zelf, dan strikt genomen noodzakelijk is. Er zal altijd, met name ook uit therapeutische overwegingen, naar gestreefd moeten worden de patiënt zoveel mogelijk rechten te laten behouden en deze door hem zelf te laten uitoefenen. Het is het totale karakter van de curatele en de niet volledig ondubbelzinnige aard van deze maatregel, die de toepassing, nog afgezien van praktische bezwaren, belemmeren.

Door de rechter benoemde behartiger van de belangen van de patiënt — De uitoefening van bepaalde rechten van de geestelijk gestoorde en het opkomen voor bepaalde immateriële en materiële belangen van de geestelijk gestoorde zal moeten geschieden door mensen die hiertoe door de rechter worden aangewezen. Primair zal een dergelijke taak vervuld moeten/kunnen worden door relaties (familie, vrienden) van de betrokkene. Subsidiair zullen deze taken kunnen worden opgedragen aan mensen die van overheidswegen hiervoor worden aangesteld. Limitatief zal de rechter van geval tot geval de bevoegdheden en de taken van degene die de belangen van de geestelijk gestoorde gaat behartigen, op moeten sommen, zodat een differentiatie naar individueel geval mogelijk zal zijn. Voorts zal rekening gehouden kunnen worden met het procesmatige verloop van de ziekte.*

Wanneer het zeer problematisch zal zijn, gezien de uitvoerbaarheid, om een systeem van geheel aan het individu aan te passen maatregelen ter behartiging van de belangen te creëren, dan zal in elk geval de mogelijkheid dienen te worden overwogen een minder vèrgaande vorm van belangenbehartiging dan de curatele te schep-
pen, waarbinnen een zekere differentiatie in de bevoegdheden van de betrokkene al naar gelang zijn mogelijkheden zal kunnen bestaan.

Aldus zal gebroken kunnen worden met de rigiditeit van de curatele, die tot gevolg heeft dat de patiënt volledig handelingsonbekwaam wordt en totaal afhankelijk van de curator, die betrokkene kan toestaan bepaalde gelden te besteden en rechtshandelingen te verrichten. Het is de rechter die nu beslist welke rechten de geestelijk gestoorde niet (meer) zal kunnen uitoefenen en welke rech-

* Establish and inexpensive, stigma-free guardianship procedure, including a delineation of the duties of a guardian of the person (heretofore largely ignored by the law): provision for limited or partial guardianship where plenary guardianship is not needed; requirement that only such restrictions of right for which is need clearly shown be imposed, and that they be explicitly enumerated in the order; provision of a guardian ad litem, who is a lawyer, to represent an alleged mentally handicapped person in any case affecting his liberty, property or other vital interest; and creation of a public agency in every state coordinate with, but independent of, the agency having control of state institutions, which can offer assistance to private guardians, or serve in lieu of a private guardian where such services are needed. Uit: 'The National Association for Mental Health', Position statement on civil rights of mental patient, December 4, 1971.

ten (nog) wel.

In principe behoren de maatregelen ter bescherming van de belangen van geestelijk gestoorde los te staan van die, welke ter bescherming van de maatschappelijke orde worden genomen, al zal het in een concrete situatie kunnen voorkomen, dat met betrekking tot dezelfde persoon beide soorten maatregelen moeten worden genomen door de rechter.

Vereisten voor een maatregel ter belangenbescherming — Een maatregel ter bescherming van de belangen van geestelijk gestoorde kan worden genomen door de speciale kamer van de arrondissementsrechtbank:

a — op verzoek van de patiënt zelf of van elke andere belanghebbende (familielid, een vriend, huisarts, behandelend psychiater et cetera);

b — op vordering van de officier van justitie.

Geneeskundige verklaring — Naast een verzoek of een vordering is vereist, dat een geneeskundige verklaring wordt afgegeven. De geneeskundige zal niet alleen mogen volstaan met te verklaren dat bij betrokkene een geestelijke stoornis aanwezig is, maar zal tevens een uiteenzetting moeten geven van de feitelijke vermogens van de geestelijk gestoorde, opdat het in te stellen regiem van belangenbescherming zoveel mogelijk daarbij aan zal kunnen sluiten.

In het geval er reeds een geneeskundige verklaring is ten behoeve van een rechterlijke beschikking tot beperking van de vrijheid, zal de geneeskundige kunnen volstaan met een verklaring omtrent de feitelijke vermogens van de patiënt en het daaraan aan te passen regiem van belangenbescherming.

Duur van de maatregel — Een maatregel ter bescherming van de belangen zal een maximale duur van één jaar kunnen hebben en telkens voor een periode van hoogstens één jaar kunnen worden verlengd op verzoek, respectievelijk vordering van dezelfde personen, die tot het verzoeken dan wel vorderen oorspronkelijk bevoegd zijn.

Beëindiging van de maatregel — De maatregel zal beëindigd kunnen worden door:

a — het verstrijken van de termijn van één jaar waarvoor deze is genomen;

b — een te allen tijde mogelijke opheffingsbeschikking door de rechter genomen

— ambtshalve,

— op verzoek van de patiënt,

— op verzoek van elke andere belanghebbende,

— op vordering van de officier van justitie.

Verandering van de inhoud van een maatregel ter bescherming van de belangen van een geestelijk gestoorde en verandering van de persoon die als beschermer van de belangen optreedt — Het uitgangspunt, dat aan de beschermingsvormen en hun toepasbaarheid ten grondslag ligt, namelijk de mogelijkheid bij de te nemen maatregelen zo nauw mogelijk aansluiting te zoeken bij de behoeften die een patiënt in een bepaalde toestand heeft, impliceert de

eis, dat de rechter op verzoek of op vordering de inhoud daarvan aan de eisen van een nieuwe situatie zal moeten kunnen aanpassen.

De rechter dient geen beschermer van de belangen van een geestelijk gestoorde te kunnen aanwijzen zonder de geestelijk gestoorde zelf en de naaste familieleden — voor zover ze handelingsbevoegd en handelingsbekwaam zijn — in de gelegenheid te hebben gesteld eventuele bezwaren tegen de aanwijzing of tegen de aan te wijzen persoon te hebben kenbaar gemaakt.

Het onderzoek naar de mening van patiënt en zijn familieleden moet ertoe kunnen leiden, dat van de aanwijzing wordt afgezien, respectievelijk dat een andere persoon wordt aangewezen dan door de aanvrager was voorgesteld.

De oneigenlijke vrijwillige opneming — Het is gebruikelijk, dat voor bepaalde geesteszieken buiten hen om beslist wordt, dat zij opgenomen worden in een psychiatrisch ziekenhuis, c.q. zwakzinnigeninrichting, c.q. tehuis voor psychisch gestoorde bejaarden.

Hun deelname aan de beslissing is minimaal. De oorzaak hiervan is dat door hun verminderd vermogen tot oordelen zij het totaal van het gebeuren niet kunnen overzien. Zij ontberen de primaire bron tot verzet, omdat zij niet in staat zijn op grond van een oordeel tot een wilsbepaling te komen. In feite treden anderen dan in hun oordeel. De intentie, welke anderen hiertoe brengt, is in eerste aanleg een goede, voortkomend uit een gevoel van verantwoordelijkheid voor elkaar. In tweede instantie komen intenties van afweer, afwenden van gevaar, onvoldoende mogelijkheid tot verzorging aan de orde.

In het dagelijks leven doen zich situaties van acute aard voor, waarin door anderen in het oordeel van zieken wordt getreden, c.q. moet worden getreden. Deze situaties hebben betrekking op ziekten die gepaard gaan met bewustzijnsvermindering of -verlies, bijvoorbeeld tengevolge van ongeval of vergiftiging. Ieder die een dusdanige zieke aantreft, beslist tot behandeling, inclusief opneming in een ziekenhuis. Eveneens kan worden overgegaan tot zorg voor de materiële belangen, indien in het beheer hierover niet is voorzien (zaakwaarneming).

Hoewel in een dergelijke situatie sprake kan zijn van een onvrijwillige vrijwillige opneming, is deze toch niet vergelijkbaar met die van de opneming van psychiatrische patiënten van de boven aangeduide categorieën, aangezien het bij deze laatsten gaat om opneming van zeer langdurige of levenslange aard. Door deze lange duur is de ingreep in het leven van een andere orde van grootte. Daarnaast komt, dat het niet aanwezig zijn van de mogelijkheid om een oordeel uit te spreken van blijvende aard is en de zieke derhalve niet in een later, spoedig erop volgend stadium zijn oordeel kan geven over hetgeen met hem gebeurd is.

Door de bijzondere situatie waarin deze categorieën patiënten verkeren, is het gewenst maatregelen van algemene aard te treffen, teneinde in alle gevallen de rechten van deze patiënten veilig te stellen. Bij het ontwerpen van deze maatregelen moet niet uitge-

gaan worden van enig wantrouwen tegen diegenen die in hun zorg mede betrekken het opnemen van die patiënten in een ziekenhuis. De maatregelen moeten erop gericht zijn wettelijke middelen te verschaffen, indien in concrete gevallen aanleiding bestaat de zorg voor de geestelijke of stoffelijke belangen aan bepaalde personen op te dragen.

Ten aanzien van alle patiënten, die opgenomen worden zonder zich te kunnen verzetten en zonder een oordeel te kunnen uitspreken over hun opneming, zal een algemene maatregel moeten gelden, welke vooral gezien moet worden als van preventieve aard. Deze maatregel zal moeten zijn *een plicht tot melding* aan de gezondheidsrechter, dat de patiënt is opgenomen in een ziekenhuis, zonder in staat te zijn zelf zijn wil te bepalen. Deze plicht tot melding berust bij de verantwoordelijke leiding van het ziekenhuis, waarin de opneming heeft plaatsgevonden. Deze melding dient vergezeld te gaan van *een geneeskundige verklaring*, dat de patiënt niet in staat is zijn oordeel te geven over de opneming. Deze verklaring mag ook afgegeven worden door een aan het ziekenhuis verbonden en eventueel als behandelend optredend geneeskundige. De plicht tot melding, vergezeld van de geneeskundige verklaring, gaat in zes weken na de dag van opneming. Nadere gedetailleerde bepalingen zullen hieraan moeten worden toegevoegd, zoals de plicht tot melding in geval van overplaatsing naar een ander ziekenhuis, tot melding van beëindiging van de opneming en dergelijke.

Deze melding aan de gezondheidsrechter is het uitgangspunt voor verdere maatregelen, zoals hierboven genoemd onder het hoofd: 'Door de rechter te benoemen behartiger van de belangen van de patiënt'.

Ad b Inperking van de rechten (de vrijheid) van geestelijk gestoorde

Gevaar — Er zijn mensen die op grond van hun geestelijke stoornis gevaarlijk kunnen zijn voor de maatschappelijke orde. De gemeenschap kent zich het recht toe om zich jegens bepaalde gedragingen te verweren en om de rechten van deze mensen te beperken. De rechten van de geestelijk gestoorde mens zullen evenwel slechts mogen worden ingeperkt, wanneer deze wegens zijn geestelijke stoornis zich zo gedraagt, dat hij:

- 1 — een ernstig gevaar oplevert voor anderen of de algemene veiligheid van personen of goederen;
- 2 — een ernstig gevaar oplevert voor die eigen belangen van de patiënt, welke de gemeenschap zich aantrekt en waarvan zij vindt, dat dit bestreden moet worden.

Bij de inperking van de rechten van bepaalde geestelijke gestoorde, gaat het om het gevaar dat dezen hetzij voor zichzelf, hetzij voor anderen in de maatschappelijke orde opleveren.

De maatregel, die genomen wordt om het gevaar dat een geestelijk gestoorde voor zichzelf oplevert, moet niet zozeer gezien worden als een maatregel waarbij de belangen van de geestelijk gestoorde

behartigd worden, omdat de nadruk hierbij veel meer ligt op de bezwering door de maatschappij van het gevaar dat betrokkene oplevert voor bepaalde eigen belangen, welke de maatschappij zich aantrekt. Het zal hierbij meestal gaan om gevallen van poging tot zelfmoord, automutilatie of vernietiging van eigen goederen. Het principe van het maatschappelijk verweer overweegt hier, al zijn hierbij ook elementen van behartiging van belangen te onderkennen.

Alhoewel moet worden toegegeven, dat gevaar voor zichzelf en gevaar voor de maatschappij vaak op een uiterst subtiele wijze in elkaar grijpen, kan het voor de soort maatregel die genomen moet worden, toch soms verschil uitmaken waarop het accent gelegd moet worden.

De wettelijke maatregelen, die ter inperking van de rechten (vrijheid) van de geestelijk gestoorden genomen kunnen worden, hebben tot doel de maatschappij te beschermen.

Reeks van maatregelen

Maatregelen ter beperking van de rechten (de vrijheid) van de geestelijk gestoorde — Tot nu toe kent de Wet (Krankzinnigenwet van 1884) alleen de plaatsing in een 'gesticht' op machtiging van de rechter respectievelijk de inbewaringstelling in een (psychiatrisch) ziekenhuis op last van de burgemeester. Het ontwerp van de Wet B.O.P.Z. heeft louter en alleen betrekking op deze wijzen van vrijheidsbeperking. De huidige mogelijkheden tot beperking van de vrijheid gaan uit van een alles of niets situatie, ofwel opneming in een psychiatrisch ziekenhuis of totaal geen mogelijkheid tot grijpen.

Het is gewenst dat in een nieuwe wet een bredere schaal van mogelijkheden tot inperking van de vrijheid wordt geïntroduceerd. Als voorbeeld van zo'n reeks kan bijvoorbeeld het volgende gelden:

- 1 — beperking van de bevoegdheid om bepaalde rechtshandelingen op geldige wijze te verrichten (handelingsbevoegdheid);
- 2 — inperking van de *bewegingsvrijheid*, bijvoorbeeld het verbod gedurende een bepaalde periode zijn woonplaats te verlaten, bepaalde plaatsen of mensen te bezoeken, etcetera;
- 3 — verplichting aan een behandelende en/of consulterende deskundige periodiek een bezoek te brengen, danwel de verplichting een bezoek en behandeling van voornoemde te dulden;
- 4 — verplichting tot verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis.

Elke maatregel als hierboven aangegeven zal slechts genomen mogen worden door de rechter, die in zijn beschikking tot beperking van de vrijheid van een geestelijk gestoorde de concrete maatregel zal moeten aangeven en motiveren. Als leidraad bij het nemen van maatregelen geldt, dat nooit tot een zwaardere ingreep in het leven van iemand zal mogen worden overgegaan dan gezien zijn toestand strikt te rechtvaardigen is.

Het is duidelijk dat slechts een in deze materie gespecialiseerde en ingewerkte rechter (aparte kamer van een arrondissementsrechtbank) in staat zal zijn tot een verantwoorde keuze in maatregelen

te komen.

De procedure tot een vrijheidsbeperkende maatregel — Tot nu toe is zowel het oordeel omtrent de geestelijke stoornis als omtrent het gevaar dat de geestelijk gestoorde oplevert, in te grote mate louter en alleen aan de (zenuw-)arts opgedragen geweest. Het komt wenselijk voor, dat een verklaring omtrent het gevaar, althans omtrent de uiteindelijke relevantie van het geconstateerde gevaar, komt te ressorteren onder de verantwoordelijkheid van de officier van justitie. Elke maatregel tot inperking van de vrijheid van een geestelijk gestoorde zal gevorderd moeten worden door de officier van justitie bij de speciale kamer van de arrondissementsrechtbank. De officier van justitie draagt primair de verantwoordelijkheid voor de verklaring waarin het gevaar wordt uiteengezet (bijvoorbeeld het proces-verbaal van een politieambtenaar), en bij deze verklaring wordt gevoegd een verklaring van een medicus, waarin een uiteenzetting wordt gegeven van de aanwezigheid van een geestelijke stoornis. Het spreekt vanzelf, dat de medicus in zijn verklaring in mag c.q. moet gaan op de eventueel met de geestelijke stoornis samenhangende maatschappelijke consequenties. De relevantie van het gevaar zal door de officier van justitie beoordeeld moeten worden, alvorens hij tot vordering van een maatregel overgaat. Een ieder die meent dat ten aanzien van iemand een vrijheidsbeperkende maatregel zal moeten worden uitgesproken, zal zich tot de officier van justitie moeten richten met het verzoek een vordering in bovenvermelde zin in te stellen.

In de huidige wetgeving kunnen bepaalde categorieën mensen ter verkrijging van een machtiging tot opneming in een psychiatrisch ziekenhuis zich richten tot de kantonrechter. Ons uitgangspunt is echter, dat iedere maatregel tot vrijheidsbeperking niet alleen de rechter, maar ook de officier van justitie moet passeren.

Vereist voor het verkrijgen van een rechterlijke beschikking tot inperking van de vrijheid van een geestelijk gestoorde zijn:

(a) *Vordering van de officier van justitie*, waarin deze het door degene voor wie een maatregel wordt gevorderd opgeleverde en/of potentiële gevaar uiteenzet. Deze vordering kan de officier doen hetzij op aanvraag van een ieder, hetzij ambtshalve.

Aanvraag door iedere belanghebbende

Het lijkt niet voor de hand liggend om de bevoegdheid tot het doen van een aanvraag zo stringent te beperken tot een nauwe kring van personen. Zowel de rechter als de officier van justitie zullen erop moeten kunnen toezien, dat er geen verkeerd gebruik van de bevoegdheid tot aanvragen wordt gemaakt. De aanvraag zal derhalve kunnen worden ingediend door iedere belanghebbende, doorgaans een familielid, maar eventueel ook een buurman, een vriend of een andere meerderjarige die bescherming van een gemeenschapsbelang tegen de gedragingen van de geestelijk gestoorde wenselijk of noodzakelijk acht.

Ook door de geestelijk gestoorde zelf als hij de gemeenschap in bepaalde omstandigheden tegen zijn eigen gedragingen beschermd wil zien.

(b) *Verklaring van een geneeskundige.* Iedere geneeskundige die bevoegd is in Nederland de geneeskunst uit te oefenen, moet geacht worden te kunnen verklaren of een persoon een ziekelijke gesteldheid of een gebrekkige ontwikkeling van zijn geestelijke vermogens vertoont, danwel zulke stoornissen waarschijnlijk zijn. In het algemeen zal de aanvrager de geneeskundige moeten kiezen aan wie hij bedoelde verklaring vraagt.

(c) *Verklaring van gevaar.* Het is de taak van de overheid om aan te tonen dat de geestelijk gestoorde een gevaar oplevert voor zichzelf, anderen, danwel de algemene veiligheid van personen of goederen.

Verantwoordelijk hiervoor is de officier van justitie. Deze zal bij zijn vordering tot een de vrijheid van de geestelijk gestoorde beperkende maatregel moeten duidelijk maken, dat er van een gevaar in de hiervoor gemelde zin sprake is. Hij zal zijn verklaring kunnen doen steunen op verklaringen (processen-verbaal) van de politie en/of op eigen onderzoek.

(d) *Aanbeveling van de verantwoordelijke psychiater.* Het is gewenst, dat de psychiater die straks eventueel verantwoordelijk zal gaan worden voor de uitvoering van de maatregel, in een vroeg stadium bij de procedure wordt betrokken.

Wanneer verschillende vormen van vrijheidsbeperking ter beschikking staan, dient dié vorm te worden gekozen, welke tot het herstel van de gestoorde verhouding het beste kan bijdragen en waardoor het gevaar met de zo gering mogelijke inbreuk op de vrijheid van de geestelijk gestoorde kan worden bezworen. Hiertoe dient van stonde aan de verantwoordelijke psychiater mee te denken. Deze psychiater kan zijn de psychiater van de sociaal-psychiatrische dienst, de psychiater van een psychiatrisch ziekenhuis, de zelfstandig werkzame psychiater tot wie de geestelijk gestoorde zich wil wenden, de consulterend psychiater van een tehuis enzovoort.

Speciale rechter

De beschikking tot inperking van de vrijheid dient te worden verleend door de rechter, bij voorkeur een rechter die zich in hoofdzaak met de rechtspraak betreffende de geestelijk gestoorden bezighoudt (vergelijkbaar met de politierechter, de kinderrechter, de economische rechter). Deze dient zich een oordeel te vormen over de ontvankelijkheid van de aanvraag, de steekhoudendheid van een geneeskundige verklaring en de verklaring van gevaar, en over de zinvolheid van de aanbeveling. Tot het vormen van dat oordeel kan hij personen horen, zich laten voorlichten door deskundigen enzovoort.

Het verlenen en beëindigen van maatregelen ter beperking van de vrijheid van geestelijk gestoorden door de rechter — Evenals in de huidige wet zal er in een nieuwe wetgeving behoefte bestaan aan een drietal maatregelen, waardoor de vrijheid van de geestelijk gestoorde zal kunnen worden beperkt.

Deze drie maatregelen zijn achtereenvolgens:

a — de inbewaringstelling;

b — de *voorlopige* beschikking tot beperking van de vrijheid (ob-

servatieperiode en crisisbehandeling);

c — de beschikking tot beperking van de vrijheid voor een langere termijn.

De inbewaringstelling (ter afwendung van onmiddellijk dreigend gevaar) — Wanneer zich een acute noodsituatie voordoet, waarin de toestand niet langer in redelijkheid kan worden gezien, zal de geestelijk gestoorde, die een ernstig gevaar voor zichzelf, voor anderen of de maatschappelijke veiligheid van personen of goederen oplevert, door de burgemeester van zijn woon- of verblijfplaats in bewaring kunnen worden gesteld in een psychiatrisch ziekenhuis, een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis, dan wel in een daartoe ingericht crisiscentrum.

Om iemand in bewaring te stellen behoeft de burgemeester:

a — de verklaring van een medicus, waarin deze een omschrijving geeft van de (vermoedelijk) bestaande geestelijke stoornis;

b — een verklaring van de politiebeambte, waarin deze uiteenzet, waaruit het gevaar, dat de in bewaring te stellen persoon oplevert, bestaat.

De nood kan in bepaalde situaties zodanig zijn of zich op zodanige plaatsen voordoen, dat een verklaring van een medicus niet zal kunnen worden afgewacht. Het verdient derhalve wellicht overweging om de maatregel ook mogelijk te maken op grond van de verklaring van de politie alleen, zodat deze, wanneer zij iemand aantreft in het openbaar, die de veiligheid van zichzelf of anderen ernstig in gevaar brengt, deze persoon, wanneer zij *een gegrond vermoeden heeft dat betrokkene geestelijk gestoord is*, naar een psychiatrisch ziekenhuis, crisiscentrum etcetera kan brengen. Dit zal alleen mogen geschieden in dié gevallen, waarin het zeer moeilijk is op korte termijn een medicus te raadplegen en waarin met grote spoed moet worden opgetreden.

In dat geval zal een inbewaringstelling verleend mogen worden op grond van de verklaring van de politie. De politiebeambte zal wel moeten aangeven, waarom hij meende met een geestelijk gestoorde te maken te hebben en waarom hij het dienstig achtte een inbewaringstelling door de burgemeester te laten verlenen.

Duur van de inbewaringstelling — De inbewaringstelling mag niet langer dan vijf werkdagen duren en zal niet verlengd kunnen worden. Binnen die termijn zal door de rechter een beslissing omtrent een (voorlopige) beschikking tot beperking van de vrijheid van de geestelijk gestoorde genomen moeten worden op de vordering van de officier van justitie. Meent de rechter dat op zo'n korte termijn niet tot een definitieve beschikking besloten zal kunnen worden, dan zal hij met een voorlopige beschikking kunnen volstaan.

Voorlopige beschikking tot beperking van de vrijheid (ter observatie en tot crisisbehandeling) — De voorlopige beschikking is alleen bestemd voor het geval, dat de rechter ernstig twijfelt aan de juistheid van een vrijheidsbeperkende maatregel van langere duur. De voorlopige beschikking tot inperking van de vrijheid wordt voor maximaal veertien dagen verleend en mag zonodig nog tweemaal verlengd worden. (Volgens moderne opvattingen over crisisplos-

sing komt een crisis altijd binnen zes weken tot een of andere oplossing of gaat over in een chronisch conflict; in ons geval moet binnen ten hoogste zes weken voldoende zekerheid zijn bereikt over de vraag, of een beschikking tot vrijheidsbeperking van langere duur geïndiceerd is, maar meestal zal veertien dagen voldoende zijn.)

Duur van de beschikking tot beperking van de vrijheid van de geestelijk gestoorde — De 'gewone' rechterlijke beschikking zal een geldigheidsduur van maximaal één jaar hebben en telkens aan het einde van dat jaar met een gelijke periode kunnen worden verlengd. De officier zal zich hiertoe met een vordering tot de rechter moeten richten. Een ieder die een redelijk belang heeft bij een verlenging van de beperking van de vrijheid van betrokkene, zal zich met een verzoek tot de officier van justitie kunnen richten.

Beëindiging van de maatregel — De maatregel tot beperking van de vrijheid van de patiënt zal beëindigd kunnen worden door verloop van de termijn waarvoor deze verleend is, en voorts door een uitspraak van de rechter, wederom op vordering van de officier van justitie. Ook bij beëindiging van de maatregel is het noodzakelijk, dat de verantwoordelijkheid voor het gevaar gedragen wordt door de daartoe aangewezen instantie in casu het Openbaar Ministerie. De verantwoordelijkheid voor de beëindiging van de maatregel zal, evenmin als voor het initiëren daarvan, louter en alleen op de medici mogen berusten.

Iedere belanghebbende die meent dat een maatregel ter beperking van de vrijheid van een geestelijk gestoorde beëindigd zal moeten worden, zal zich tot de officier van justitie kunnen richten en deze verzoeken een vordering in te stellen om een beëindiging van een maatregel van de rechter te verkrijgen.

De verantwoordelijke geneesheer zal te allen tijde aan de patiënt verlof kunnen geven om voor bepaalde tijd het ziekenhuis te verlaten. Nadere regeling hiervan moet nog worden uitgewerkt.

Verandering van maatregel — Bij de vordering tot verlenging van de vrijheidsbeperking zal de rechter ambtshalve tot verandering van maatregel kunnen overgaan. Voorts zal elke belanghebbende zich te allen tijde tot de officier van justitie moeten kunnen richten, met het verzoek een vordering bij de rechter in te stellen tot wijziging van de maatregel. Het is de bedoeling, dat de rechter zich regelmatig op de hoogte stelt of gesteld wordt van de toestand van de in zijn vrijheid beperkte patiënt.

Het volgen van de ontwikkeling van de toestand van betrokkene zal tot voordeel hebben, dat de rechter bij een eventuele vordering tot verlenging of tot wijziging van de maatregel zich een beter beeld kan vormen van de eventuele noodzaak om tot een verlenging van de desbetreffende maatregel of tot een andere maatregel over te gaan. Aldus zal voorkomen kunnen worden, dat de verlenging van een maatregel tot een loutere formaliteit (ver-)wordt.

Van iedere (rechterlijke) beslissing tot vrijheidsbeperking dient bericht te worden gezonden aan de geneeskundige inspecteurs voor de geestelijke volksgezondheid door de griffie van de rechtbank,

respectievelijk de burgemeester.

De verantwoordelijke psychiater dient zich te verantwoorden over hetgeen met de geestelijk gestoorde geschiedt tijdens de periode van vrijheidsbeperking:

a. voor wat betreft de (geneeskundige) zorg voor de patiënt (wijze van geneeskundige behandeling onder andere) tegenover de (geneeskundige) inspecteurs voor de geestelijke volksgezondheid;

b — voor wat betreft de vrijheidsbeperkende aspecten (vrijheid van handelen, bewegingsvrijheid binnen het kader van de maatregel) tegenover de officier van justitie en de geneeskundige inspecteur voor de geestelijke volksgezondheid.

Wanneer de geestelijk gestoorde in een psychiatrisch ziekenhuis verblijft, hebben de (geneeskundige) inspecteurs, de officier van justitie, de rechter en de raadsman van de patiënt te allen tijde en onder alle omstandigheden toegang tot hem.

III Slotaantekeningen

Ik ben er mij van bewust met de in de voorgaande hoofdstukken beschreven onderwerpen niet alle vraagstukken die leven op het terrein van het recht aangaande de geestelijk gestoorde, te hebben behandeld. Als onderwerpen die geen behandeling hebben kunnen vinden, zou ik bijvoorbeeld willen noemen: de rechten van de vrijwillig en onvrijwillig opgenomen patiënten ten aanzien van hun verblijf en behandeling in het desbetreffende instituut, de bevoegdheden van de behandelend arts ten opzichte van de patiënten die met een maatregel zijn opgenomen of die niet in staat zijn zich een oordeel te vormen omtrent de behandeling, meer in het bijzonder ten aanzien van behandelingen die diep in de persoonlijkheid ingrijpen en eventueel gepaard kunnen gaan met blijvend functieverlies, de afschaffing van de maatregel van de terbeschikkingstelling van de regering als een op zich staande maatregel en de inpassing daarvan in een wetgeving betreffende geestelijk gestoorde, de begripsomschrijving van de gebezigde term 'geestelijke stoornis' en de vraag of deze heden ten dage nog wel hanteerbaar is, en ten slotte de eventuele inpassing van de onderwerpen, waarover onze beschouwingen zich uitstrekken, in de wettelijke regelingen die reeds op deze terreinen bestaan.

De uitwerking van al deze vraagstukken zou aanzienlijk meer tijd en wellicht een gedeeltelijk andere benadering gevergd hebben.

Gaarne wil ik dank brengen aan Mr G. V. C. Dekker, adjunct algemeen secretaris van de Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid. Zijn aandeel in het totstandkomen van het voorafgaande is indringend geweest. Zonder zijn adviezen zou dit stuk niet tot stand gekomen zijn.

De poging om tot de formulering te komen van een aantal uitgangspunten voor een wet welke de Krankzinnigenwet van 1884 kan vervangen, is gestart in de laatste maanden van 1972 in samenwerking met wijlen collega J. de Wilde, wiens artikel in *Medisch Contact* van 9 juni 1972: 'De Krankzinnigenwetgeving in Nederland' sterk de aandacht had getrokken. Vele van de in dit stuk

neergelegde gedachten zijn van hem afkomstig. Hij heeft het werk niet kunnen voltooien. Zijn plotselinge overlijden in augustus 1973 maakte een einde aan onze samenwerking. Mochten de hier geformuleerde gedachten van enig nut zijn voor de totstandkoming van een nieuwe wet, dan is dat voor een zeer groot deel te danken aan collega de Wilde.

Summary

Starting points for a new legislation concerning mental patients — A new legislation concerning mental patients ought to have two main purposes: 1 — the protection of certain mental patients, who by their mental illness are not able to protect and promote their own interests in a proper way and 2 — the protection of the community against the behaviour of those, who by their mental illness disturb the rules of this community.

The measures to be taken in order to obtain these aims have to be imposed by a specialised judge, who has time and skill to take the proper measures. In case of danger the community itself has to establish the danger; the physician only establishes the relation between the danger and the mental illness. Fundamentally speaking it is not the physician's task to protect the community against danger, but to treat the mental patient. Protection of interests and protection against danger have to be realised by a scala of different measures which offers the possibility to make the measures fit the mental patient's situation, in order to save the rights and the freedom of the patient to the highest possible extent.

In this article proposals are made for a legislation which tries to reach these aims.