

**Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten**  
**Wettekst van 15 juni 2022 waarin de volgende wijzigingen sinds 1 januari 2020 zijn**  
**verwerkt:**

- 1) **Verzamelwet VWS 2020**, TK 35299, nr. 1 (**donkergroen**)
- 2) Wijzigingen teneinde de uitvoerbaarheid op punten te vergroten en enkele technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (**spoedreparatiewetsvoorstel**), TK 35456, nr. 2 (**rood**);
- 3) **Wijziging van de Algemene wet bestuursrecht en enkele andere wetten** in verband met het nieuwe omgevingsrecht en nadeelcompensatierecht, Kamerstukken 35256, nr. 2, (**lichtbruin**).
- 4) Wijzigingen teneinde de uitvoering te vereenvoudigen en technische onvolkomenheden en omissies te herstellen (**reparatiewetsvoorstel**), TK 35667, nr. 2 (**lichtblauw**)  
Nota van wijziging bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, nr. 7 (**groen**)  
Amendement bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, nr. 23 (**bruin**)  
Amendement bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, 24 (**paars**)  
Amendement bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, 25 (**roze**)  
Amendement bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, 34 (**oranje**)  
Amendement bij het reparatiewetsvoorstel, TK 35667, 38 (**donkerblauw**)

## **Hoofdstuk 1. Begripsbepaling en reikwijdte**

### **Artikel 1**

1. In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
  - a. Onze Minister: Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
  - b. accommodatie: bouwkundige voorziening of een deel van een bouwkundige voorziening met het daarbij behorende terrein van een zorgaanbieder waar zorg wordt verleend;
  - c. cliënt: persoon van wie uit een verklaring van een ter zake kundige arts blijkt dat hij in verband met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap is aangewezen op zorg als bedoeld in het **derde** lid, dan wel van wie het CIZ in een indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg heeft vastgesteld dat een aanspraak op zorg bestaat als bedoeld in de Wet langdurige zorg vanwege een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap;
  - d. het CIZ: het CIZ, genoemd in artikel 7.1.1 van de Wet langdurige zorg;
  - e. vertegenwoordiger: wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt, of, indien een zodanige persoon ontbreekt, de persoon die daartoe door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden, of, indien deze ontbreekt of niet optreedt, de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, of, indien deze ontbreekt of niet wenst op te treden, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de cliënt;
  - f. zorgaanbieder: een natuurlijke of rechtspersoon die respectievelijk beroepsmatig of bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het **derde** lid of opname en verblijf in een accommodatie verleent, een organisatorisch verband van natuurlijke personen die bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het **derde** lid of opname en verblijf in een accommodatie verlenen of doen verlenen, of een natuurlijk persoon die bedrijfsmatig zorg als bedoeld in het derde lid of opname en verblijf in een accommodatie doet verlenen;
  - g. zorgverantwoordelijke: een ter zake kundige arts of degene die behoort tot een bij regeling van Onze Minister aangewezen categorie van deskundigen, die door de zorgaanbieder als zorgverantwoordelijke is aangewezen;

h. zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent;

i. familie: de echtgenoot of geregistreerde partner of andere levensgezel, elke meerderjarige bloedverwant in de rechte lijn of de zijlijn tot en met de tweede graad of elke meerderjarige aanverwant tot en met de tweede graad;

j. inspectie: Inspectie gezondheidszorg en jeugd;

k. nabestaande: nabestaande als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;

l. Wlz-uitvoerder: Wlz-uitvoerder als bedoeld in de Wet langdurige zorg;

m. Wzd-functionaris: ter zake kundige arts, gezondheidszorgpsycholoog of orthopedagoog-generalist, al dan niet in dienst van de zorgaanbieder, die door de zorgaanbieder is aangewezen om toe te zien op de inzet van de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw ervan en die verantwoordelijk is voor de algemene gang van zaken op het terrein van het verlenen van onvrijwillige zorg.

2. Voor de toepassing van deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt onder «ernstig nadeel» verstaan, het bestaan van of het aanzienlijk risico op:

a. levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander;

b. bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;

c. de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;

d. de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

3. Voor de toepassing van deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt onder «zorg» verstaan: de zorg van een zorgaanbieder jegens een cliënt die kan bestaan uit bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging, en onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2.

4. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen ziekten en aandoeningen worden aangewezen die voor de toepassing van deze wet en de daarop berustende bepalingen worden gelijkgesteld met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap indien:

a. deze ziekten en aandoeningen dezelfde gedragsproblemen of regieverlies als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap kunnen veroorzaken;

b. de benodigde zorg in verband met deze gedragsproblemen of regieverlies vergelijkbaar is met de zorg die nodig is bij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap;

c. deze gedragsproblemen kunnen of dit regieverlies kan leiden tot ernstig nadeel.

5. In de regels gesteld krachtens de artikelen 2a, 8, derde lid, 21, vierde lid en 23, kan onderscheid worden gemaakt tussen cliënten met een psychogeriatrische aandoening en cliënten met een verstandelijke handicap.

6. In het geval op grond van deze wet een rechterlijke machtiging is afgegeven tot opname en verblijf in een accommodatie, vervalt een eerdere voor die cliënt afgegeven zorgmachtiging op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg zodra die cliënt is opgenomen in een accommodatie.

7. Een op grond van deze wet voor een cliënt afgegeven machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie schorst een eerdere voor die cliënt afgegeven rechterlijke machtiging op grond van hoofdstuk 6 van de Jeugdwet zodra de cliënt is opgenomen in een accommodatie. De schorsing

eindigt op het moment dat de machtiging tot opname en verblijf vervalt. Bij toepassing van deze bepaling is artikel 6.1.12, derde lid, van de Jeugdwet niet van toepassing.

8. Deze wet is niet van toepassing op:

- a. een cliënt die verblijft in een justitiële jeugdinrichting, een penitentiaire inrichting of een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden;
- b. een cliënt die niet in een accommodatie, een justitiële jeugdinrichting, een penitentiaire inrichting of een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden verblijft en op wie de Beginselenwet justitiële inrichtingen, de Penitentiaire beginselenwet of de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden van toepassing is.

9. Een ministeriële regeling als bedoeld in het eerste lid, onderdeel g, wordt niet eerder vastgesteld dan vier weken nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

## **Toelichting wijzigingen artikel 1**

### *Eerste lid*

In het eerste lid wordt in de onderdelen c en f abusievelijk verwezen naar zorg als bedoeld in het vierde lid van artikel 1. Het begrip zorg is omschreven in het derde lid van artikel 1. Tevens wordt de term "gezondheidspsycholoog" verbeterd. De juiste term is "gezondheidszorgpsycholoog".

### *Zesde lid*

In het zesde lid is thans opgenomen dat in het geval op grond van de Wzd een rechterlijke machtiging is afgegeven voor opname in een accommodatie, een eerdere voor die cliënt afgegeven zorgmachtiging op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg vervalt. Er is geen rekening mee gehouden dat er enige tijd mee is gemoeid voordat een cliënt daadwerkelijk de ggz-instelling heeft verlaten en is opgenomen in een Wzd-accommodatie. De huidige bewoording betekent dat de machtiging die is afgegeven op grond van de Wvvgz onmiddellijk vervalt zodra een machtiging op grond van de Wzd is afgegeven. Dat kan als gevolg hebben dat iemand gedurende een periode niet is opgenomen hetgeen tot ernstige gevolgen kan leiden. Daarom wordt het zesde lid aangepast in de zin van dat de eerdere machtiging op grond van de Wvvgz pas vervalt nadat die persoon is opgenomen in een accommodatie als bedoeld in de Wzd. Daarmee is tevens sprake van harmonisatie met het vergelijkbare artikel 1:1, derde lid, van de Wvvgz. Tevens wordt de bewoording verbeterd in de zin dat het gaat om een (rechterlijke) machtiging tot opname en verblijf in plaats van een machtiging voor opname.

### *Zevende lid*

In het voorgestelde nieuwe zevende lid wordt opgenomen dat een op grond van deze wet afgegeven machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie een eerdere voor die cliënt afgegeven rechterlijke machtiging op grond van hoofdstuk 6 van de Jeugdwet schorst zodra de cliënt is opgenomen in een accommodatie. De schorsing eindigt op het moment dat de machtiging tot opname en verblijf vervalt. Tevens wordt bepaald dat bij toepassing van deze bepaling artikel 6.1.12, derde lid, van de Jeugdwet niet van toepassing is. De Wvvgz bevat reeds een dergelijke bepaling in artikel 1:1, vierde lid. Uit jurisprudentie is naar voren gekomen (ECLI:NL:RBGEL:2020:2764) dat deze bepaling ook in de Wzd gewenst is.

## **Artikel 2**

1. Voor de toepassing van deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt onder «onvrijwillige zorg» verstaan zorg waartegen de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet en die bestaat uit:

- a. toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- b. beperken van de bewegingsvrijheid;
- c. insluiten;
- d. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- e. onderzoek aan kleding of lichaam;
- f. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;

- g. controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;
- h. aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het gebruik van communicatiemiddelen;
- i. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

2. Indien een cliënt wilsonbekwaam is en de vertegenwoordiger en de cliënt zich niet verzetten tegen het opnemen in het zorgplan van:

- a. het toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de cliënt, vanwege de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, of vanwege een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, indien die medicatie niet wordt toegediend overeenkomstig de geldende professionele richtlijnen,
- b. een maatregel die tot het gevolg heeft dat de cliënt enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt, of
- c. de mogelijkheid tot insluiting,

wordt overeenkomstige toepassing gegeven aan de artikelen 10, 11 en 11a voor het opnemen van die zorg in het zorgplan, aan de artikelen 11 en 11a indien het niet lukt die zorg binnen de in het zorgplan opgenomen termijn af te bouwen, en aan artikel 13 voor het toepassen van deze zorg.

### **Artikel 2a**

1. Onvrijwillige zorg, anders dan die in een accommodatie aan een cliënt wordt verleend, omvat uitsluitend de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van onvrijwillige zorg, toegepast onder de bij die algemene maatregel van bestuur gestelde regels.

2. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de wijze waarop bepaalde vormen van onvrijwillige zorg alsmede de zorg, bedoeld in artikel 2, tweede lid, worden verleend aan een cliënt die in een accommodatie verblijft, welke personen die vormen van zorg mogen verlenen, alsmede de wijze van toezicht door de zorgaanbieder op de onvrijwillige zorg in de accommodatie.

3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen maatregelen worden aangewezen die voor de toepassing van het bij of krachtens deze wet bepaalde in ieder geval worden beschouwd als maatregelen die de bewegingsvrijheid beperken of die niet, of slechts onder de bij die algemene maatregel van bestuur gestelde voorwaarden, mogen worden gebruikt om de bewegingsvrijheid te beperken.

4. De voordracht voor een krachtens het eerste, tweede en derde lid vast te stellen algemene maatregel van bestuur wordt niet eerder gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

### **Artikel 2b**

1. Een zorgaanbieder waarbij cliënten worden opgenomen met toepassing van hoofdstuk 3, paragraaf 2, dan wel die onvrijwillige zorg verleent, wijst een Wzd-functionaris aan.

2. Voordat de zorgaanbieder een Wzd-functionaris aanwijst, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 7, vijfde en zesde lid, en 6, eerste lid, eerste volzin, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

3. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de Wzd-functionaris zijn taken op grond van deze wet naar behoren kan uitvoeren en waarborgt de onafhankelijkheid van de Wzd-functionaris bij de uitvoering van zijn taken op grond van deze wet. De zorgaanbieder geeft de Wzd-functionaris geen aanwijzingen met betrekking tot diens taakuitvoering op grond van deze wet.

### **Artikel 3**

1. De cliënt die de leeftijd van zestien jaar heeft bereikt neemt de beslissing over de zorg die aan hem verleend wordt en over de uitoefening van rechten en plichten op grond van deze wet. Een cliënt die de leeftijd van twaalf maar nog niet die van zestien jaar heeft bereikt, neemt de

beslissing over de zorg die aan hem verleend wordt en over de uitoefening van rechten en plichten op grond van deze wet, samen met zijn ouders of voogden die gezamenlijk het gezag uitoefenen, of de ouder of voogd die alleen het gezag uitoefent. Voor een cliënt die nog niet de leeftijd van twaalf jaar heeft bereikt nemen de ouders of voogden die gezamenlijk het gezag uitoefenen, de beslissing over de zorg die aan de cliënt verleend wordt en over de uitoefening van rechten en plichten op grond van deze wet of neemt de ouder of voogd die alleen het gezag uitoefent die beslissing.

2. Een vertegenwoordiger treedt slechts op namens de cliënt voor zover een deskundige overeenkomstig de daarvoor gangbare richtlijnen een beslissing heeft genomen die inhoudt dat de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van een beslissing die hem betreft. Deze beslissing wordt door de daartoe deskundige niet genomen dan na overleg met de vertegenwoordiger dat op overeenstemming is gericht. Indien geen overeenstemming wordt bereikt, neemt een niet bij de zorg betrokken deskundige de beslissing.

3. De zorgverantwoordelijke legt de beslissing, bedoeld in het tweede lid, schriftelijk vast en vermeldt daarbij de datum en het tijdstip, of met de vertegenwoordiger overeenstemming is over de beslissing en ter zake van welke beslissing de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen. De zorgverantwoordelijke stelt de Wzd-functionaris op de hoogte van de beslissing en het overleg met de vertegenwoordiger.

4. Als vertegenwoordiger in de zin van deze wet kunnen niet optreden, de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke, de zorgverlener die de cliënt zorg verleent, of andere personen die werkzaam zijn in de accommodatie waar de cliënt verblijft.

5. Degene die door een cliënt schriftelijk wordt gemachtigd om als zijn vertegenwoordiger op te treden, is meerderjarig en handelingsbekwaam en verklaart schriftelijk bereid te zijn om als vertegenwoordiger op te treden.

6. De vertegenwoordiger betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger en is gehouden de cliënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak te betrekken.

7. De zorgaanbieder informeert de vertegenwoordiger over zijn rechten en bevoegdheden op grond van deze wet.

8. Indien een cliënt niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de uitoefening van zijn rechten en plichten op grond van deze wet in staat is en geen vertegenwoordiger optreedt, maakt de zorgaanbieder gebruik van de bevoegdheid, bedoeld in artikel 451, tweede lid, van Boek 1 van het Burgerlijk wetboek.

### **Toelichting wijzigingen artikel 3**

#### *Tweede lid*

Thans is in het tweede lid van artikel 3 opgenomen dat een vertegenwoordiger slechts optreedt namens de cliënt voor zover hij een taak heeft als wettelijk vertegenwoordiger of voor zover een daartoe deskundige, niet zijnde de bij de zorg betrokken arts, overeenkomstig de daarvoor gangbare richtlijnen een beslissing heeft genomen die inhoudt dat de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van een beslissing die hem betreft. Voorgesteld wordt om de zinsnede dat een vertegenwoordiger optreedt voor zover hij een taak heeft als vertegenwoordiger te schrappen omdat deze bewoording suggereert dat een wettelijk vertegenwoordiger ook optreedt als vertegenwoordiger ten aanzien van beslissingen over gedwongen zorg als de cliënt zelf in staat is te beslissen. Tevens wordt voorgesteld te bepalen dat een deskundige overeenkomstig de daarvoor gangbare richtlijnen de wils(on)bekwaamheid vaststelt. Daarmee wordt aangesloten bij de geldende professionele richtlijnen die door het veld zijn vastgesteld en biedt het veld de mogelijkheid om hier (ook in de toekomst) zelf richting aan te geven. Daarnaast is het belangrijk, juist als vertegenwoordiger en behandelaar het niet eens zijn een onafhankelijke deskundige te kunnen inschakelen om wils(on)bekwaamheid vast te laten stellen. Deze is dan neutraal, en krijgt de regie in het definitieve besluit. Hiermee wordt voorkomen dat de behandelrelatie tussen behandelaar en vertegenwoordiger onder druk komt te staan. Daarom wordt voorgesteld om te bepalen dat indien geen overeenstemming wordt bereikt tussen

vertegenwoordiger en de deskundige een niet bij de zorg betrokken deskundige de beslissing neemt. Voor de invulling van deze deskundigheid wordt verwezen naar reeds bestaande professionele richtlijnen over dit onderwerp, waaronder de richtlijn van de KNMG. Het is overigens goed mogelijk dat deze door betrokken beroepsgroepen in de toekomst verder worden ingevuld.

#### *Vijfde lid*

Voorgesteld wordt om in het vijfde lid op te nemen dat degene die door een cliënt schriftelijk wordt gemachtigd om als zijn vertegenwoordiger op te treden, meerderjarig en handelingsbekwaam is en schriftelijk verklaart bereid te zijn om als vertegenwoordiger op te treden. Tegelijkertijd kan het huidige zesde lid daarmee vervallen. Het ligt in de rede dat wanneer een cliënt iemand machtigt tot vertegenwoordiger dat diegene duidelijk verklaart hiertoe bereid te zijn. Indien iemand dat heeft verklaard of is benoemd tot wettelijk vertegenwoordiger is er geen noodzaak dat als iemand als vertegenwoordiger optreedt dan (nogmaals) schriftelijk moet verklaren daartoe bereid te zijn. Bovendien wordt de Wzd met deze wijzigingen geharmoniseerd met artikel 1:3, vijfde lid, van de Wvvgz.

#### *Achtste lid*

Voorgesteld wordt het achtste lid te harmoniseren met artikel 1:3, vierde lid, van de Wvvgz. Daarmee wordt de verplichting een mentorschap voor cliënten aan te vragen beperkt tot wilsonbekwame cliënten. De huidige bewoording van deze bepaling suggereert dat een mentorschap moet worden aangevraagd voor iedere cliënt die geen vertegenwoordiger heeft.

### **Artikel 3a**

1. Indien de cliënt overeenkomstig het bepaalde in artikel 3, zelf de beslissing neemt, is er sprake van:

- a. instemming, indien de cliënt instemt;
- b. verzet, indien de cliënt zich verzet.

2. Indien voor de cliënt overeenkomstig het bepaalde in artikel 3 een vertegenwoordiger optreedt, is er sprake van:

- a. instemming, indien de vertegenwoordiger instemt;
- b. verzet, indien de cliënt of de vertegenwoordiger zich verzet.

3. In afwijking van het tweede lid geldt voor een cliënt die de leeftijd van twaalf jaar nog niet heeft bereikt dat er sprake is van:

- a. instemming, indien de vertegenwoordiger instemt;
- b. verzet, indien de vertegenwoordiger zich verzet.

4. In afwijking van het tweede lid geldt voor een cliënt die **de leeftijd van twaalf maar nog niet van zestien jaar heeft bereikt**, dat er sprake is van:

- a. instemming, indien de cliënt en de vertegenwoordiger beiden instemmen;
- b. verzet, indien de cliënt of de vertegenwoordiger zich verzet.

5. Indien de cliënt op enig moment blijkt geeft van verzet, vervalt de eerder gegeven instemming, en is er sprake van verzet.

6. Indien de ouders van een cliënt gezamenlijk de wettelijke vertegenwoordiger zijn, wordt verzet van een van beiden aangemerkt als verzet van de vertegenwoordiger.

### **Toelichting wijzigingen artikel 3a**

#### *Vierde lid*

Ten aanzien van de vaststelling of er sprake is van instemming of verzet bij een cliënt die de leeftijd van twaalf jaar heeft bereikt maar nog niet van zestien jaar, is in artikel 3a, vierde lid, een extra voorwaarde opgenomen, te weten dat het moet gaan om personen die in staat worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake. Een dergelijke extra voorwaarde is ongewenst en niet noodzakelijk aangezien artikel 3 reeds een regeling bevat voor het vaststellen van wils(on)bekwaamheid. Met de opgenomen aanpassing wordt daarom voorgesteld deze extra voorwaarde te laten vervallen. Tevens vormt ook deze wijziging een harmonisatie met artikel 1:4, tweede lid, van de Wvvgz.

#### **Artikel 4**

1. In zaken betreffende deze wet, uitgezonderd hoofdstuk 3, paragraaf 2.4, en hoofdstuk 4, is uitsluitend bevoegd de rechter van de woonplaats van de cliënt, of van de plaats waar hij hoofdzakelijk of daadwerkelijk verblijft. Zaken met betrekking tot minderjarige cliënten worden behandeld door de kinderrechter of door een meervoudige kamer waarvan de kinderrechter deel uitmaakt.
2. In zaken betreffende hoofdstuk 3, paragraaf 2.4, zijn gelijkelijk bevoegd de rechter van de woonplaats van betrokkene, of van de plaats waar hij hoofdzakelijk of daadwerkelijk verblijft en de rechter die bevoegd is de in artikel 2.3 van de Wet forensische zorg opgenomen beslissingen te nemen op grond van het Wetboek van Strafvordering of het Wetboek van Strafrecht.
3. In zaken betreffende hoofdstuk 4, is uitsluitend bevoegd de rechter van de plaats waar de cliënt verblijft. Zaken met betrekking tot minderjarige cliënten worden behandeld door de kinderrechter, of door een meervoudige kamer waarvan de kinderrechter deel uit maakt.
4. Indien op grond van het in deze wet bepaalde door het CIZ een verzoekschrift wordt ingediend, behoeft de indiening niet door een advocaat te geschieden.
5. De beschikking van de rechter is bij voorraad uitvoerbaar.

#### **Artikel 4a**

1. In aanvulling op hetgeen uit deze wet voortvloeit, zijn de regels inzake de verzoekprocedure uit het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering van overeenkomstige toepassing. Artikel 282, vierde lid, van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering is niet van toepassing op de verzoekprocedure, bedoeld in deze wet, en zaken betreffende hoofdstuk 3, paragraaf 2.4. In zaken betreffende hoofdstuk 3, paragraaf 2.4, is in afwijking van het bepaalde in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering artikel 269 van het Wetboek van Strafvordering van overeenkomstige toepassing.
2. Kosten van door de rechter opgeroepen getuigen en deskundigen komen ten laste van de Staat.
3. Bij de voorbereiding, de uitvoering, de wijziging en de beëindiging van het zorgplan of opname en verblijf in een accommodatie op grond van hoofdstuk 3, wordt de cliënt in een voor hem begrijpelijke taal geïnformeerd.
4. Voor zover de uitvoering van de onvrijwillige zorg of de opname leidt tot vrijheidsbeneming heeft de cliënt, indien hij de Nederlandse taal niet beheerst, recht op bijstand van een tolk.

#### **Artikel 4b**

1. De **artikelen 38, 39, 40, 43 tot en met 45 en 48 van het Wetboek van Strafvordering** zijn van overeenkomstige toepassing op de toevoeging en de taak van de advocaat, bedoeld in deze wet.
2. De advocaat is tot geheimhouding verplicht van hetgeen in de uitoefening van zijn taak op grond van deze wet aan hem is toevertrouwd, tenzij enig wettelijk voorschrift hem tot mededeling verplicht of uit zijn taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit. De advocaat kan zich op grond van zijn geheimhoudingsplicht verschonen van het geven van getuigenis of het beantwoorden van vragen in een klachtprocedure of rechterlijke procedure.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 4b**

##### *Eerste lid*

In het eerste lid wordt de verwijzing naar een aantal artikelen in het Wetboek van Strafvordering (Sv) overeenstemming gebracht met de thans geldende tekst van Sv.

## **Hoofdstuk 2. Zorg door een zorgaanbieder**

### **§ 2.1. Opstellen van het zorgplan**

## Artikel 5

1. De zorgaanbieder wijst voor elke cliënt een zorgverantwoordelijke aan en deelt diens naam aan de cliënt en, indien hij een vertegenwoordiger heeft, aan zijn vertegenwoordiger mee. Indien de cliënt zorg ontvangt van meer dan één zorgaanbieder, wijzen deze zorgaanbieders gezamenlijk een zorgverantwoordelijke aan.

2. De zorgverantwoordelijke draagt zorg voor het opstellen, het vaststellen, het uitvoeren, het evalueren en zo nodig het periodiek aanpassen van een zorgplan en het voeren van overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger voorafgaand daarover en het inrichten van een dossier voor de cliënt. [De zorgverantwoordelijke draagt tevens zorg voor de naleving van nadere regels over het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en aanpassen van zorgplannen die bij algemene maatregel van bestuur kunnen worden gesteld.](#)

3. Voor zover de cliënt of zijn vertegenwoordiger daarmee instemt, verstrekt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk na de aanvang van de zorg, de naam en contactgegevens van een cliënt en de naam en contactgegevens van zijn vertegenwoordiger, aan de cliëntenvertrouwenspersoon, bedoeld in artikel 57, zodat de cliëntenvertrouwenspersoon de cliënt en zijn vertegenwoordiger kan informeren over de mogelijkheid tot advies en bijstand door een cliëntenvertrouwenspersoon.

## Toelichting wijzigingen artikel 5

### *Tweede lid*

[Voorgesteld wordt om in het tweede lid van artikel 5 toe te voegen dat de zorgverantwoordelijke tevens zorg draagt voor de naleving van nadere regels over het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en aanpassen van zorgplannen die bij algemene maatregel van bestuur kunnen worden gesteld. Tot nu toe is in artikel 8, derde lid, een bepaling opgenomen dat nadere regels gesteld kunnen worden ten aanzien van het tot stand komen van zorgplannen. Door deze plek in de wet is onvoldoende duidelijk op wie de bepaling betrekking heeft. Tevens verschilt de bewoording van de bepaling in artikel 5, terwijl beide bepalingen op het tot stand komen van zorgplannen ziet. Door aanpassing van de bewoording en verplaatsing van de bepaling wordt duidelijk tot wie de verplichtingen in een dergelijke algemene maatregel van bestuur zijn gericht en is de formulering consistent.](#)

## Artikel 6

1. [De zorgaanbieder verleent uitsluitend zorg](#) op basis van het in artikel 7 bedoelde zorgplan, tenzij nog geen zorgplan is vastgesteld.

2. Zolang [de zorgverantwoordelijke het zorgplan nog niet heeft vastgesteld](#), wordt uitsluitend zorg verleend waarmee de cliënt of zijn vertegenwoordiger heeft ingestemd, dan wel waarmee de cliënt die geen vertegenwoordiger heeft redelijkerwijs geacht kan worden in te stemmen en waartegen hij zich niet verzet, niet zijnde zorg als bedoeld in artikel 2, tweede lid, tenzij sprake is van een noodsituatie als bedoeld in artikel 15.

## Toelichting wijzigingen artikel 6

### *Eerste en tweede lid*

[Ten behoeve van de kenbaarheid en handhaafbaarheid wordt voorgesteld twee redactionele verbeteringen aan te brengen in artikel 6.](#)

## Artikel 7

1. De zorgverantwoordelijke stelt na overleg met de cliënt of zijn vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk, doch in elk geval binnen zes weken na aanvang van de zorg, een zorgplan vast. De afspraken met de cliënt of de vertegenwoordiger worden in het zorgplan vastgelegd.

2. Indien in verband met de zorgbehoefte van de cliënt de deskundigheid van anderen van belang is, betreft de zorgverantwoordelijke deze deskundigheid bij het opstellen van het zorgplan.

3. De zorgverantwoordelijke spant zich in om de instemming van de cliënt of zijn vertegenwoordiger met het zorgplan te verkrijgen, waarbij hij zoveel als mogelijk rekening houdt met de wensen en voorkeuren van de cliënt. Van schriftelijke wilsuitingen van de cliënt of zijn vertegenwoordiger inzake zijn wensen en voorkeuren wordt een afschrift bij het zorgplan gevoegd.

Indien het niet mogelijk is om hiermee rekening te houden, deelt de zorgverantwoordelijke dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan betrokkene of zijn vertegenwoordiger.

### **Artikel 8**

1. De zorgverantwoordelijke voert zo vaak als hiertoe aanleiding is, doch in ieder geval binnen 4 weken na de aanvang van de uitvoering van het zorgplan en vervolgens ten minste elke zes maanden een evaluatie van het zorgplan uit. De cliënt of de vertegenwoordiger worden in de gelegenheid gesteld over de evaluatie gehoord te worden. De datum van de laatst uitgevoerde evaluatie wordt in het zorgplan aangetekend. Indien het zorgplan is opgesteld met toepassing van artikel 10 wordt de evaluatie mede uitgevoerd door een deskundigenoverleg als bedoeld in artikel 10, derde lid, en indien het zorgplan is opgesteld met toepassing van artikel 11, mede door het in artikel 10, tiende lid bedoelde uitgebreid deskundigenoverleg, en wordt bij de evaluatie toepassing gegeven aan artikel 10, vierde lid.

2. Indien een cliënt tijdelijk op een andere locatie verblijft waar hij zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder in het kader van een geneeskundige behandeling, voert die andere zorgaanbieder het zorgplan uit. In situaties waarin het zorgplan niet voorziet, of uitvoering van het zorgplan niet mogelijk is bij het verlenen van verantwoorde zorg binnen de instelling waar de geneeskundige behandeling plaatsvindt, kan van het zorgplan worden afgeweken.

3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen eisen worden gesteld aan de deskundigen bedoeld in de artikelen 9 en 10.

4. Bij algemene maatregel van bestuur worden eisen gesteld aan de **onafhankelijke deskundige**, bedoeld in artikel 11, eerste lid.

5. De voordracht voor een krachtens het vijfde lid vast te stellen algemene maatregel van bestuur wordt niet eerder gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

### **Toelichting wijzigingen artikel 8**

#### *Derde lid*

Voorgesteld wordt het derde lid van artikel 8 te laten vervallen, in verband met de toevoeging in artikel 5, tweede lid.

(NB toelichting bij wijziging artikel 5, tweede lid: Voorgesteld wordt om in het tweede lid van artikel 5 toe te voegen dat de zorgverantwoordelijke tevens zorg draagt voor de naleving van nadere regels over het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en aanpassen van zorgplannen die bij algemene maatregel van bestuur kunnen worden gesteld. Tot nu toe is in artikel 8, derde lid, een bepaling opgenomen dat nadere regels gesteld kunnen worden ten aanzien van het tot stand komen van zorgplannen. Door deze plek in de wet is onvoldoende duidelijk op wie de bepaling betrekking heeft. Tevens verschilt de bewoording van de bepaling in artikel 5, terwijl beide bepalingen op het tot stand komen van zorgplannen ziet. Door aanpassing van de bewoording en verplaatsing van de bepaling wordt duidelijk tot wie de verplichtingen in een dergelijke algemene maatregel van bestuur zijn gericht en is de formulering consistent.)

#### *Vierde lid*

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject.

## **§ 2.2. Heroverweging van het zorgplan**

### **Artikel 9**

1. De zorgaanbieder biedt voldoende mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid, om daarmee onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen.

2. Indien de zorgverantwoordelijke constateert dat het zorgplan niet blijkt te voldoen aan de zorgbehoefte van de cliënt, of de vertegenwoordiger aangeeft dat het zorgplan niet aan de zorgbehoefte van de cliënt voldoet, waardoor een situatie van ernstig nadeel kan ontstaan, wordt

overeenkomstig het derde tot en met het vijfde lid, onderzocht of er alternatieven zijn voor de in het zorgplan opgenomen zorg, niet zijnde onvrijwillige zorg.

3. In een situatie als bedoeld in het tweede lid, overlegt de zorgverantwoordelijke met ten minste één deskundige van een andere discipline dan zijn eigen discipline, op het terrein van de aan de cliënt te verlenen zorg. Tijdens dat overleg wordt besproken:

- a. wat het ernstig nadeel voor de cliënt is, door middel van het maken van een risico-inventarisatie;
- b. wat de oorzaak van het gedrag van de cliënt zou kunnen zijn waardoor ernstig nadeel ontstaat;
- c. welke rol de interactie tussen cliënt en omgeving speelt bij het ontstaan van ernstig nadeel;
- d. welke mogelijkheden voor vrijwillige zorg kunnen worden benut om het ernstig nadeel te voorkomen, waardoor geen of minder onvrijwillige zorg nodig is.

4. Bij het overleg als bedoeld in het derde lid wordt, indien de zorg niet zal worden verleend terwijl de cliënt is opgenomen met toepassing van artikel 21, eerste lid, artikel 24, eerste lid, of artikel 29, tevens besproken in hoeverre de thuissituatie van de cliënt geschikt is voor de zorg die aan de cliënt zal worden verleend.

5. De zorgverantwoordelijke informeert de cliënt of zijn vertegenwoordiger over het in het derde lid bedoelde overleg en biedt hen de mogelijkheid hierbij aanwezig te zijn.

6. De zorgverantwoordelijke betreft bij het in het derde lid bedoelde overleg de deskundigheid van anderen, indien dit gezien de zorgbehoefte van de cliënt van belang is.

7. [De zorgverantwoordelijke past het zorgplan aan](#) op basis van de conclusies van het in het derde lid bedoelde overleg. Indien de conclusie van het overleg is dat er geen alternatieven voor onvrijwillige zorg meer zijn, [voert de zorgverantwoordelijke nader overleg](#) overeenkomstig het bepaalde in artikel 10.

### **Toelichting wijzigingen artikel 9**

#### *Zevende lid*

[Voorgesteld wordt de formulering in artikel 9, zevende lid, te verduidelijken. Nadat de zorgverantwoordelijke heeft overlegd met een deskundige van een andere discipline in verband met de mogelijke heroverweging van het zorgplan, wordt dat zorgplan aangepast op basis van de conclusie van dat overleg. De huidige bepaling laat in het midden wie het zorgplan aanpast. Met de wijziging wordt verduidelijkt dat de zorgverantwoordelijke het zorgplan aanpast. Dit geldt tevens voor de voorgestelde wijziging in de tweede volzin in het zevende lid. Ook daar wordt voorgesteld te bepalen dat de zorgverantwoordelijk nader overleg voert in plaats van de algemene bepaling dat nader overleg wordt gevoerd.](#)

### **§ 2.3. Onvrijwillige zorg in het zorgplan**

#### **Artikel 10**

1. Onvrijwillige zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen:

a. indien op grond van het in artikel 9, derde lid, bedoelde overleg is gebleken dat er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn;

b. indien blijkt dat het met toepassing van artikel 9 aangepaste zorgplan, niet voldoet aan de zorgbehoefte van de cliënt waardoor een situatie van ernstig nadeel kan ontstaan.

2. De zorgverantwoordelijke kan in het zorgplan als uiterste middel onvrijwillige zorg opnemen indien:

- a. het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel;
- b. de onvrijwillige zorg noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden;
- c. de onvrijwillige zorg geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden en gelet op het beoogde doel evenredig is; en

d. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.

3. De zorgverantwoordelijke neemt onvrijwillige zorg niet in het zorgplan op dan na overleg met ten minste één deskundige van een andere discipline dan die van de zorgverantwoordelijke, op het terrein van de aan de cliënt te verlenen zorg en indien de zorgverantwoordelijke geen arts is en het onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onder a, b of c, of zorg als bedoeld in artikel 2, tweede lid, betreft, instemming van een bij de zorg betrokken arts.

4. In het in het derde lid bedoelde overleg wordt besproken:

a. wat het ernstig nadeel voor de cliënt is, door middel van het maken van een risico-inventarisatie;

b. wat de oorzaak van het gedrag van de cliënt zou kunnen zijn waardoor ernstig nadeel ontstaat;

c. welke rol de interactie tussen cliënt en omgeving speelt bij het ontstaan van ernstig nadeel;

d. welke mogelijkheden voor vrijwillige zorg nog benut kunnen worden, waardoor geen of minder onvrijwillige zorg nodig is;

e. wat de nadelige effecten van onvrijwillige zorg kunnen zijn, afgewogen tegen het ernstig nadeel dat moet worden afgewend; en

f. voor welke termijn de onvrijwillige zorg in het zorgplan wordt opgenomen, waarbij die termijn zo kort mogelijk is, passend bij de aard van de zorg en ingrijpendheid voor de cliënt, waarbij die termijn op maximaal drie maanden wordt gesteld;

g. op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke moet instemmen met het verlenen van de onvrijwillige zorg;

h. op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke de vertegenwoordiger of de cliënt informeert over het verlenen van die onvrijwillige zorg.

5. Bij het overleg als bedoeld in het derde lid wordt, indien de zorg niet zal worden verleend terwijl de cliënt is opgenomen met toepassing van artikel 21, eerste lid, artikel 24, eerste lid, of artikel 29, tevens besproken in hoeverre de thuissituatie van de cliënt geschikt is voor de zorg die aan de cliënt zal worden verleend.

6. De zorgverantwoordelijke informeert de cliënt of zijn vertegenwoordiger over het in het derde lid bedoeld overleg en biedt hen de mogelijkheid hierbij aanwezig te zijn. Ook informeert de zorgverantwoordelijke de cliënt of zijn vertegenwoordiger over de plicht die op de zorgverantwoordelijke rust om advies over het zorgplan te vragen aan een onafhankelijke deskundige in de gevallen bedoeld in artikel 11, eerste lid.

7. In het in het derde lid bedoelde overleg wordt voor iedere vorm van onvrijwillige zorg overwogen of die zorg mogelijk nadelige effecten heeft op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de cliënt en op zijn deelname aan het maatschappelijk leven, en worden aanvullende zorgvuldigheidseisen vastgesteld om die effecten weg te nemen of te verminderen. De zorgverantwoordelijke betreft bij het in het derde lid bedoelde overleg de deskundigheid van anderen, indien dit gezien de zorgbehoefte van de cliënt van belang is.

8. De zorgverantwoordelijke past op basis van de conclusies van het in het derde lid bedoelde overleg het zorgplan aan en beschrijft daarin:

1°. het ernstig nadeel ter zake waarvan de onvrijwillige zorg kan worden toegepast, en welke vorm van onvrijwillige zorg kan worden toegepast;

2°. welke zorgverlener of categorie van zorgverleners bevoegd is tot het toepassen van de onvrijwillige zorg;

3°. indien van toepassing, de duur of frequentie van de onvrijwillige zorg;

4°. de op grond van het vierde lid, onder f, vastgestelde termijn voor de toepassing van onvrijwillige zorg;

5°. de wijze waarop de zorg binnen de onder 4° bedoelde termijn wordt afgebouwd;

6°. indien van toepassing aanvullende zorgvuldigheidseisen als bedoeld in het zevende lid;

7°. op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke moet instemmen met het verlenen van onvrijwillige zorg, zoals vastgesteld op grond van het vierde lid, onderdeel g;

8°. op welk moment en bij welke vormen van onvrijwillige zorg de zorgverantwoordelijke de vertegenwoordiger of de cliënt informeert over het verlenen van die onvrijwillige zorg, zoals vastgesteld op grond van het vierde lid, onder h;

9°. de continuïteit van de benadering van de cliënt en de wijze waarop deze geborgd wordt.

9. De zorgverantwoordelijke verstrekt in het kader van het in het derde lid bedoelde overleg de daarvoor noodzakelijke gegevens aan de in het derde lid bedoelde personen.

10. Indien het niet lukt de onvrijwillige zorg voor afloop van de in het vierde lid, onder f bedoelde termijn af te bouwen, wordt opnieuw toepassing gegeven aan het derde tot en met negende lid, met dien verstande dat een niet bij de zorg betrokken deskundige deelneemt aan het in het derde lid bedoelde overleg.

## **Wijzigingen artikel 10**

### *Derde lid*

Voorgesteld wordt om, net als in de Wvggz, ook in artikel 10, derde lid, te verduidelijken dat de zorgverantwoordelijke degene is die onvrijwillige zorg opneemt in een zorgplan nadat nader overleg heeft plaatsgevonden zoals bepaald in het derde lid.

### *Zesde lid*

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject.

### *Vierde en achtste lid*

Vanuit de cliënten- én brancheorganisaties is verzocht om meer maatwerk mogelijk te maken bij het verlenen van onvrijwillige zorg.

Met de voorgestelde wijzigingen wordt bepaald dat bij het opstellen van het zorgplan wordt vastgesteld wanneer en bij welke vormen van onvrijwillige zorg, de zorgverantwoordelijke in moet stemmen voor het verlenen van die zorg. Dit hoeft zich niet alleen te beperken tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend. De Wzd-functionaris beoordeelt, als onafhankelijk toetsers, de zorgvuldigheid van deze afspraken. Daarnaast wordt met deze beoogde wijzigingen bepaald dat bij het opstellen van het zorgplan met cliënt en vertegenwoordiger wordt besproken wanneer zij geïnformeerd worden als de onvrijwillige zorg daadwerkelijk toegepast wordt. Ook het informeren hoeft zich niet te beperken tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt toegepast. Met de voorgestelde aanvulling in artikel 10, achtste lid, wordt geregeld dat de instemming en het informeren in het zorgplan worden vastgelegd.

Hiermee wordt de positie van de cliënt en vertegenwoordiger versterkt, terwijl tegelijkertijd een onnodige administratieve belasting wordt voorkomen in situaties waarbij er vanuit de cliënt of vertegenwoordiger geen behoefte is om van tevoren geïnformeerd te worden. Dit sluit aan bij de doelstelling van de wet om meer persoonsgerichte zorg te bewerkstelligen.

## **Artikel 11**

1. De zorgverantwoordelijke vraagt advies over het zorgplan aan een **onafhankelijke deskundige**, die niet bij de behandeling van de cliënt of de zorg aan de cliënt betrokken is, indien na het uitgebreid deskundigenoverleg als bedoeld in artikel 10, tiende lid, het niet lukt de onvrijwillige zorg binnen de in het zorgplan opgenomen termijn af te bouwen.

2. Na afloop van de termijn, bedoeld in het eerste lid, kan de zorgverantwoordelijke eenmalig de termijn voor het toepassen van de onvrijwillige zorg verlengen **totdat de onafhankelijke deskundige heeft geadviseerd en de zorgverantwoordelijke het zorgplan op basis van het advies van de onafhankelijke deskundige binnen een redelijke termijn heeft aangepast**. De duur van de verlenging bedraagt maximaal drie maanden en wordt vastgelegd in het zorgplan.

3. De zorgverantwoordelijke past op basis van het advies van de **onafhankelijke deskundige** het zorgplan aan en geeft daarin aan op welke wijze de zorgaanbieder toepassing geeft aan het advies van de **onafhankelijke deskundige**. Artikel 10, achtste lid, is van overeenkomstige toepassing op de aanpassing van het zorgplan, met dien verstande dat de nieuwe termijn voor het toepassen van onvrijwillige zorg niet langer mag zijn dan zes maanden.

4. Indien op grond van de evaluatie, bedoeld in artikel 8, eerste lid, wordt geconcludeerd dat onvrijwillige zorg in overeenstemming met het advies van de **onafhankelijke deskundige** noodzakelijk blijft, bedraagt de termijn voor de toepassing van de onvrijwillige zorg, telkens niet langer dan zes maanden.

### **Toelichting wijzigingen artikel 11**

#### *Tweede en derde lid*

Artikel 11 ziet op het vragen van advies over het zorgplan aan een externe deskundige als het na het uitgebreid deskundigenoverleg niet lukt de onvrijwillige zorg binnen de in het zorgplan opgenomen termijn af te bouwen. In het tweede lid is thans bepaald dat de zorgverantwoordelijke na afloop van die termijn eenmalig de termijn voor het toepassen van de onvrijwillige zorg kan verlengen totdat de externe deskundige heeft geadviseerd. Hierbij wordt geen rekening gehouden met het aanpassen van het zorgplan naar aanleiding van het advies van de externe deskundige. Daarom wordt nu voorgesteld in het tweede lid te bepalen dat de zorgverantwoordelijke de termijn kan verlengen totdat de externe deskundige heeft geadviseerd en deze het zorgplan op basis van het advies van de externe deskundige heeft aangepast. Na het advies van de externe deskundige past de zorgverantwoordelijke het zorgplan aan. Ook indien het advies niet of niet geheel wordt opgevolgd, wordt in het zorgplan opgenomen op welke wijze met het advies wordt omgegaan. Vanzelfsprekend wordt daarbij dan vermeld om welke redenen een advies niet of deels niet wordt opgevolgd. De nieuwe termijn voor het toepassen van de onvrijwillige zorg mag niet langer zijn dan zes maanden. Elke zes maanden moet een evaluatie van het zorgplan, waaronder de onvrijwillige zorg, worden uitgevoerd. Dat is vastgelegd in artikel 8, eerste lid. In het vierde lid van artikel 11 is bepaald dat indien op grond van die evaluatie wordt geconcludeerd dat onvrijwillige zorg in overeenstemming met het advies van de externe deskundige noodzakelijk blijft, de termijn voor de toepassing van de onvrijwillige zorg telkens niet langer dan zes maanden bedraagt. Indien niet aan de in het vierde lid opgenomen randvoorwaarden wordt voldaan, bijvoorbeeld de onvrijwillige zorg is niet in overeenstemming met het advies van de externe deskundige, dan bedraagt de termijn voor de toepassing van de onvrijwillige zorg op grond van de evaluatie ten hoogste drie maanden. Dat volgt uit het artikel 8, eerste lid in combinatie met artikel 10, vierde lid.

#### *Eerste tot en met vierde lid*

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject. Volgens de indieners is met die verplichting en de reeds bestaande verplichting om een deskundige te betrekken van een andere discipline voldoende mogelijkheid om een frisse blik te betrekken bij de vraag of verplichte zorg gecontinueerd kan worden. Daarnaast stellen de indieners dat er van zorgprofessionals kan worden verwacht dat zij op verantwoordelijke wijze aan deze taak invulling zullen geven, waarbij de eis dat deze deskundige niet verbonden is aan de zorginstelling disproportioneel is. Daarmee komen de indieners tegemoet aan de wens om de administratieve lasten in te perken, met behoud van cliëntenrechten.

### **Artikel 11a**

1. Indien in het zorgplan onvrijwillige zorg is opgenomen of de onvrijwillige zorg in het zorgplan is gewijzigd, overlegt de zorgverantwoordelijke het zorgplan aan de Wzd-functionaris.

2. De Wzd-functionaris beoordeelt het zorgplan. Indien hij oordeelt dat het zorgplan niet voldoet aan het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen of dat het zorgplan niet geschikt is om ernstig nadeel zoveel mogelijk te voorkomen, past de zorgverantwoordelijke het zorgplan op aanwijzen van de Wzd-functionaris aan.

3. Indien de Wzd-functionaris de zorgverantwoordelijke verzoekt om geïnformeerd te worden over de verlening van onvrijwillige zorg aan een cliënt, neemt de zorgverantwoordelijke dat op aanwijzen van de Wzd-functionaris in het zorgplan op.

4. De zorgverantwoordelijke informeert de Wzd-functionaris over een evaluatie van het zorgplan als bedoeld in artikel 11, vierde lid.

5. Het zorgplan vermeldt in elk geval de wijze waarop de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris de kwaliteit van de onvrijwillige zorg bewaken en toezicht houden op de uitvoering van de onvrijwillige zorg. De zorgaanbieder en de Wzd-functionaris geven hieraan uitvoering.

### **Toelichting wijzigingen artikel 11a**

#### *Derde lid*

Tevens wordt voorgesteld in artikel 11a aan te vullen dat indien de Wzd-functionaris geïnformeerd wenst te worden over de verlening van onvrijwillige zorg aan een cliënt, de zorgverantwoordelijke dat op aanwijzen van de Wzd-functionaris in het zorgplan moet opnemen.  
(NB deze wijziging hangt samen met de wijzigingen van artikel 10, vierde en achtste lid)

## **§ 2.4. Uitvoeren van het zorgplan**

### **Artikel 12**

1. Indien de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich verzet tegen de uitvoering van het zorgplan of bepaalde onderdelen van het zorgplan, wordt aan dat zorgplan of die onderdelen van het zorgplan slechts uitvoering gegeven indien met toepassing van artikel 13 is vastgesteld dat uitvoering noodzakelijk is ter voorkoming van ernstig nadeel.

2. Indien de voortgang van de uitvoering van het zorgplan of ontwikkelingen in de zorgbehoefte van de cliënt daartoe aanleiding geven, wordt een nieuw of gewijzigd zorgplan vastgesteld. De artikelen 8 tot en met 11a zijn daarbij van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 13**

De zorgverlener geeft slechts uitvoering aan in het zorgplan opgenomen onvrijwillige zorg indien de zorgverlener heeft vastgesteld dat:

- a. het in het zorgplan beschreven ernstig nadeel zich daadwerkelijk voordoet, en
- b. er in de gegeven omstandigheden geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden.

### **Toelichting wijzigingen artikel 13**

Vanuit de cliënten- én brancheorganisaties is verzocht om meer maatwerk mogelijk te maken bij het verlenen van onvrijwillige zorg. De Wzd vereist nu dat de zorgverantwoordelijke, voorafgaand aan de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend, toestemming moet geven aan de zorgverlener. Deze zorg is dan al opgenomen in het zorgplan, dat conform de Wzd besproken moet zijn met de cliënt en zijn vertegenwoordiger. Daarnaast moet de zorgverantwoordelijke, zo mogelijk voorafgaand aan de eerste toepassing van onvrijwillige zorg, de Wzd-functionaris, de cliënt en de vertegenwoordiger informeren. Deze eisen zijn op dit moment beperkt tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend en gelden niet voor eventuele volgende toepassingen. Als gevolg van het mogelijk maken van maatwerk<sup>1</sup> wordt artikel 13 redactioneel gewijzigd.<sup>2</sup>

Dit amendement beoogt een vereenvoudiging van de uitvoering van de Wet zorg en dwang, hetgeen aansluit bij een van de doelen van deze reparatiewet. Van een zorgverlener mag verwacht worden dat hij steeds beoordeelt of onvrijwillige zorg in de gegeven omstandigheden verleend moet worden is en zo ja, of in de gegeven omstandigheden een minder ingrijpende vorm van onvrijwillige zorgverlening mogelijk is dan waarin het zorgplan voorziet. Voorkomen moet worden dat onvrijwillige zorgverlening een automatisme wordt als de onvrijwillige zorgverlening in het zorgplan is opgenomen.

Tegelijkertijd willen de indieners met dit amendement ervoor zorgen dat de zorgverlener zich bij deze beoordeling beperkt tot zijn eigen deskundigheidsgebied. Van de zorgverlener kan en hoeft niet te worden verwacht dat hij de multidisciplinaire beoordeling (aan de hand van de criteria in artikel 10, tweede lid) overdoet op basis waarvan de onvrijwillige zorg in het zorgplan is opgenomen. De zorgverlener mag ervan uitgaan dat hij de onvrijwillige zorg die in het zorgplan is opgenomen in principe ook daadwerkelijk kan verlenen.

---

<sup>1</sup> Zie de wijzigingen in artikel 10, vierde en achtste lid.

<sup>2</sup> Wijziging in artikel 13 hield in: het anders verwoorden van de aanhef in wat eerst het eerste lid was, alsmede het schrappen van de leden 2 en 3.

## Artikel 14

Indien sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 8, tweede lid, geeft de verantwoordelijk arts van de zorgaanbieder waar de geneeskundige behandeling wordt uitgevoerd in plaats van de zorgverantwoordelijke de instemming voor het uitvoeren van de in het zorgplan opgenomen onvrijwillige zorg, overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, achtste lid, onderdeel 7°.

## Toelichting wijzigingen artikel 14

Als gevolg van het mogelijk maken van maatwerk<sup>3</sup> wordt artikel 14 redactioneel gewijzigd. Artikel 14 heeft betrekking op de situatie dat een cliënt tijdelijk op een andere locatie verblijft waar hij zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder in het kader van een geneeskundige behandeling. In het artikel wordt geregeld dat in dat geval de verantwoordelijk arts van de zorgaanbieder waar de geneeskundige behandeling wordt uitgevoerd in plaats van de zorgverantwoordelijke de instemming geeft voor de uitvoering van onvrijwillige zorg, voor zover die instemming in het zorgplan is opgenomen.

## § 2.5. Zorg in onvoorziene situaties

### Artikel 15

1. In een situatie waarin het zorgplan redelijkerwijs niet heeft kunnen voorzien of in een noodsituatie die zich voordoet in de periode dat nog geen zorgplan is vastgesteld, wordt uitsluitend onvrijwillige zorg verleend, op grond van een beslissing van de zorgverantwoordelijke waarin hij heeft vastgesteld dat:

- a. het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel;
- b. de onvrijwillige zorg noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden,
- c. de onvrijwillige zorg geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden en gelet op het beoogde doel evenredig is,
- d. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en
- e. op verantwoorde wijze is voorzien in toezicht tijdens de toepassing ervan.

2. De zorgverantwoordelijke legt de beslissing, bedoeld in het eerste lid, zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 48 uur, schriftelijk vast. In de schriftelijke beslissing vermeldt de zorgverantwoordelijke voor welke termijn de beslissing geldt. De termijn is niet langer dan strikt noodzakelijk, en in ieder geval niet langer dan twee weken.

3. Indien de in het eerste lid bedoelde beslissing onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdelen a, b of c, of zorg als bedoeld in artikel 2, tweede lid, betreft en de zorgverantwoordelijke geen arts is, overlegt hij over deze beslissing met de bij de zorg betrokken arts.

4. De zorgverantwoordelijke informeert, zo mogelijk vooraf, de Wzd-functionaris, de vertegenwoordiger en de cliënt over het verlenen van onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie, tenzij dit informeren kennelijk ernstig nadeel voor de cliënt zou opleveren. Daarbij wijst de zorgverantwoordelijke op de aan de cliënt toekomende rechten.

5. Ter voorkoming van noodsituaties kan de zorgverantwoordelijke beslissen tot onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 2, eerste lid, onder e of f, dan wel de poststukken bestemd voor de cliënt te onderzoeken bij het gegronde vermoeden van aanwezigheid binnen de accommodatie van voorwerpen die cliënt niet in zijn bezit mag hebben of die een aanzienlijk risico op ernstig nadeel veroorzaken. In afwijking van het eerste, tweede en vierde lid stelt de zorgverantwoordelijke zo spoedig mogelijk na het onderzoek zijn beslissing op schrift. De ontnomen voorwerpen worden voor cliënt bewaard, voor zover dit niet in strijd is met enig wettelijk voorschrift. Aan cliënt of zijn

---

<sup>3</sup> Zie de wijzigingen in artikel 10, vierde en achtste lid.

vertegenwoordiger wordt een bewijs van ontvangst verstrekt, waarin de voorwerpen die in bewaring zijn genomen zijn omschreven.

### **Toelichting wijzigingen artikel 15**

#### *Eerste lid*

Nu is bepaald in artikel 15, eerste lid, dat in een situatie waarin het zorgplan redelijkerwijs niet heeft kunnen voorzien of in een noodsituatie die zich voordoet in de periode dat er nog geen zorgplan is vastgesteld, uitsluitend onvrijwillige zorg wordt verleend op grond van een schriftelijke beslissing van de zorgverantwoordelijke. Echter, in dergelijke situaties is er, gelet op de verplichting van goed hulpverlenerschap, veelal onvoldoende tijd om een beslissing op schrift te stellen voorafgaand aan de verlening van de onvrijwillige zorg. Voorgesteld wordt om de eis dat de beslissing op schrift moet worden gesteld, voorafgaand aan het verlenen van de onvrijwillige zorg, in het eerste lid te laten vervallen.

#### *Tweede lid*

Tegelijkertijd wordt voorgesteld in het tweede lid op te nemen dat de zorgverantwoordelijke de beslissing zo spoedig mogelijk schriftelijk moet vastleggen.

In een situatie waarin het zorgplan redelijkerwijs niet heeft kunnen voorzien of in een noodsituatie die zich voordoet in de periode dat nog geen zorgplan is vastgesteld, kan op grond van dit wetsvoorstel onvrijwillige zorg uitsluitend worden verleend als de zorgverantwoordelijke daartoe een beslissing heeft genomen. Als deze beslissing van de zorgverantwoordelijke niet meteen schriftelijk kan worden genomen, moet op grond van dit wetsvoorstel deze beslissing alsnog zo spoedig mogelijk schriftelijk worden vastgelegd. Dit amendement regelt dat het schriftelijk vastleggen van deze beslissing zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 48 uur moet plaatsvinden.

De indieners vinden het belangrijk voor de rechtspositie van de cliënt of zijn wettelijke vertegenwoordigers, en het toezicht door de IGJ, dat alle onvrijwillige zorg, dus ook acute onvrijwillige zorg, zo spoedig mogelijk wordt geregistreerd. Juist omdat de Wzd geen onderscheid maakt tussen lichte of zware vormen van onvrijwillige zorg en dat ook geldt in acute situaties, vinden de indieners het te ver gaan om hier geen termijn voor te stellen. De zorgverantwoordelijke is immers verantwoordelijk voor het opstellen, onderhouden en begeleiden van het zorgplan. Juist bij zwaardere vormen van onvrijwillige zorg, het werken met zzp-ers in de zorg of vervangende krachten is het van belang dat er een schriftelijke beslissing is van de zorgverantwoordelijke die zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 48 uur, op schrift wordt vastgelegd.

## **§ 2.6. Administratieve voorschriften en verplichtingen tot het verstrekken van gegevens**

### **Artikel 16**

1. Met het oog op de kwaliteit van de zorg en de inzichtelijkheid voor de cliënt en zijn vertegenwoordiger richt de zorgverantwoordelijke namens de zorgaanbieder een dossier in.
2. Onverminderd het bepaalde in artikel 454 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, bevat het dossier:
  - a. het zorgplan;
  - b. een afschrift van de beslissing bedoeld in artikel 3, tweede lid en de verklaring van de vertegenwoordiger bedoeld in artikel 3, zesde lid;
  - c. in voorkomend geval vermelding van de reden van het niet verwerven van de instemming van de cliënt of zijn vertegenwoordiger met het zorgplan;
  - d. de evaluatie van het zorgplan, bedoeld in artikel 8, eerste lid;
  - e. de resultaten van het overleg bedoeld in artikel 9, derde lid, artikel 10, derde en vierde lid, **en artikel 15, derde lid** en het advies van een **onafhankelijke deskundige**, bedoeld in artikel 11;
  - f. **aantekening van de instemming door de zorgverantwoordelijke, bedoeld in artikel 10, achtste lid, onderdeel 7°;**
  - g. **aantekening van het vooraf of achteraf informeren van de Wzd-functionaris, de vertegenwoordiger en de cliënt over het verlenen van onvrijwillige zorg als bedoeld in artikel 10, achtste lid, onderdeel 7°, artikel 11a, derde lid, en 15, vierde lid, en, indien dit niet is gebeurd, de reden daarvoor;**

- h. aantekening van het ontbreken van de instemming met dan wel de medewerking van de cliënt of voor zover van toepassing zijn vertegenwoordiger aan de uitvoering van het zorgplan en de reden daarvoor;
- i. aantekening van de verstrekking van gegevens op grond van artikel 18c, eerste lid, zonder toestemming van de cliënt of zijn vertegenwoordiger;
- j. aantekening van een mededeling als bedoeld in artikel 22, tiende lid, onderdeel c;
- k. een afschrift van een beslissing als bedoeld in artikel 15, tweede lid;
- l. een afschrift van het besluit tot opname en verblijf, bedoeld in artikel 21, eerste lid;
- m. een afschrift van de rechterlijke machtiging, bedoeld in artikel 24, eerste lid;
- n. een afschrift van de voorwaardelijke rechterlijke machtiging, als bedoeld in artikel 28aa, eerste lid;
- o. een afschrift van de beschikking tot inbewaringstelling, bedoeld in artikel 29, eerste lid;
- p. de opname- en ontslaggegevens, en
- q. de beoordeling van de Wzd-functionaris, bedoeld in artikel 11a.

3. Indien toepassing is gegeven aan de artikelen 13 of 15, draagt de zorgverantwoordelijke ervoor zorg dat, zodra de onvrijwillige zorg is verleend, daarvan melding wordt gemaakt in het dossier met een motivering van de noodzaak daartoe.

### **Toelichting wijzigingen artikel 16**

#### *Tweede lid*

Vanuit de cliënten- én brancheorganisaties is verzocht om meer maatwerk mogelijk te maken bij het verlenen van onvrijwillige zorg. De Wzd vereist nu dat de zorgverantwoordelijke, voorafgaand aan de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend, toestemming moet geven aan de zorgverlener. Deze zorg is dan al opgenomen in het zorgplan, dat conform de Wzd besproken moet zijn met de cliënt en zijn vertegenwoordiger. Daarnaast moet de zorgverantwoordelijke, zo mogelijk voorafgaand aan de eerste toepassing van onvrijwillige zorg, de Wzd-functionaris, de cliënt en de vertegenwoordiger informeren. Deze eisen zijn op dit moment beperkt tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend en gelden niet voor eventuele volgende toepassingen. Met de voorgestelde wijzigingen wordt bepaald dat bij het opstellen van het zorgplan wordt vastgesteld wanneer en bij welke vormen van onvrijwillige zorg, de zorgverantwoordelijke in moet stemmen voor het verlenen van die zorg. Dit hoeft zich niet alleen te beperken tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt verleend. De Wzd-functionaris beoordeelt, als onafhankelijk toetsers, de zorgvuldigheid van deze afspraken. Daarnaast wordt met deze beoogde wijzigingen bepaald dat bij het opstellen van het zorgplan met cliënt en vertegenwoordiger wordt besproken wanneer zij geïnformeerd worden als de onvrijwillige zorg daadwerkelijk toegepast wordt. Ook het informeren hoeft zich niet te beperken tot de eerste keer dat onvrijwillige zorg wordt toegepast. Met de voorgestelde aanvulling in artikel 10, achtste lid, wordt geregeld dat de instemming en het informeren in het zorgplan worden vastgelegd. Hiermee wordt de positie van de cliënt en vertegenwoordiger versterkt, terwijl tegelijkertijd een onnodige administratieve belasting wordt voorkomen in situaties waarbij er vanuit de cliënt of vertegenwoordiger geen behoefte is om van tevoren geïnformeerd te worden. Dit sluit aan bij de doelstelling van de wet om meer persoonsgerichte zorg te bewerkstelligen.

In het tweede lid wordt voorgesteld een verwijzing naar artikel 22 aan te passen in verband met de in het wetsvoorstel opgenomen wijziging van dat artikel, waardoor de nummering verandert.

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject.

#### *Derde lid*

Met de voorgestelde wijziging voor artikel 16, derde lid, wordt verduidelijkt dat het de zorgverantwoordelijke is die ervoor moet zorgdragen dat in het dossier melding wordt gemaakt van de toepassing van de artikelen 13 en 15. Met de huidige bewoording van het derde lid is de normadressaat onvoldoende duidelijk.

### **Artikel 17**

1. De zorgaanbieder zorgt ten behoeve van het toezicht door de inspectie voor het digitaal beschikbaar zijn van in ieder geval de volgende gegevens:

- a. de naam van de cliënt, diens burgerservicenummer, de naam van de zorgverantwoordelijke en de naam van de Wzd-functionaris;
- b. de vorm van de aan de betrokken cliënt verleende onvrijwillige zorg;
- c. de noodzaak voor de onvrijwillige zorg;
- d. een schriftelijke beslissing als bedoeld in artikel 3, tweede lid;
- e. het zorgplan of een schriftelijke beslissing als bedoeld in artikel 15, eerste of vijfde lid, die legitimeert tot de vorm van onvrijwillige zorg;
- f. het besluit tot opname en verblijf, de rechterlijke machtiging, of de beschikking tot inbewaringstelling, die legitimeert tot onvrijwillige opname, de voorwaardelijke rechterlijke machtiging, bedoeld in artikel 28aa, eerste lid of de beslissing van de strafrechter op grond van artikel 2.3 van de Wet forensische zorg waaruit blijkt of de cliënt is opgenomen met een nog geldende justitiële titel op grond van het Wetboek van Strafrecht;
- g. de begindatum en de einddatum van de onvrijwillige zorg;
- h. de duur en de frequentie van de onvrijwillige zorg;
- i. de beslissingen van de zorgaanbieder op de aanvragen voor verlof of ontslag op grond van de artikelen 47 of 48;
- j. de beoordelingen van de Wzd-functionaris, bedoeld in de artikelen 11a, 47, derde, achtste en negende lid, en 48, zesde en tiende lid.

2. De zorgaanbieder verstrekt ten minste eens per zes maanden aan de inspectie een digitaal overzicht van de gegevens, bedoeld in het eerste lid. Bij algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat deze gegevens in plaats van aan de inspectie op een bij of krachtens die maatregel aangewezen wijze verstrekt worden aan en verwerkt worden door een door Onze Minister aan te wijzen instantie.

## **Toelichting wijziging artikel 17**

### *Eerste lid*

In de Wvggz is in artikel 8:24 opgenomen dat de zorgaanbieder er ten behoeve van het toezicht door de Inspectie voor gezondheidszorg en jeugd (IGJ) onder andere voor zorgt dat de naam van betrokkene en de aan de betrokkene verleende verplichte zorg digitaal beschikbaar is. De IGJ moet namelijk kunnen nagaan hoe vaak en welke vormen van verplichte zorg zijn verleend aan betrokkenen en wat de onderbouwing daarvan is. Uit het oogpunt van patiëntenbescherming is dat cruciaal. De naam van betrokkene is hierbij van wezenlijk belang om zeker te stellen dat de informatie betrekking heeft op de juiste personen, wat de IGJ ook in staat stelt om over de juiste informatie te beschikken indien een persoon zorg van een andere zorgaanbieder krijgt, bijvoorbeeld omdat deze persoon in een andere instelling gaat wonen. Abusievelijk zijn bij de harmonisatie van de Wzd met de Wvggz de onderdelen die zien op de naam van de betrokken cliënt en de aan betrokken cliënt verleende onvrijwillige zorg weggevallen. Deze omissie wordt hersteld met voorgestelde wijziging van artikel 17. Tevens wordt voorgesteld in artikel 17, eerste lid, toe te voegen dat de naam van de Wzd-functionaris digitaal beschikbaar is ten behoeve van het toezicht door de IGJ. Ook deze voorgestelde wijziging vindt plaats uit het oogpunt van harmonisatie met de Wvggz. In artikel 8:24, eerste lid, wordt de geneesheer-directeur genoemd. Dat is de functionaris die verantwoordelijk is voor de algemene gang van zaken op het terrein van de verlening van verplichte zorg. In het geval van de Wzd is de Wzd-functionaris verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op het terrein van de verlening van de onvrijwillige zorg. Met deze voorgestelde wijziging wordt mogelijk gemaakt dat het BSN van betrokkenen beschikbaar wordt gesteld aan de inspectie in het kader van toezicht. In het algemeen deel van deze toelichting is dit reeds toegelicht.

### *Tweede lid*

De tweede wijziging in artikel 17 vindt plaats met het oog op harmonisatie met artikel 8:24 van de Wvggz.

## **Artikel 18**

1. De zorgaanbieder verstrekt ten minste eens per zes maanden aan de inspectie een door het bestuur van de zorgaanbieder ondertekende analyse over de onvrijwillige zorg die door hem in die periode is verleend.

2. Bij regeling van Onze Minister kunnen regels worden gesteld over de inhoud en de wijze van verstrekken van de analyse.

### **Toelichting wijzigingen artikel 18**

#### *Eerste lid*

In artikel 18, eerste lid, is per abuis de bewoording «verplichte onvrijwillige zorg» opgenomen. Met deze bepaling wordt dit hersteld.

### **Artikel 18a**

1. De zorgaanbieder bewaart de gegevens en bescheiden, bedoeld in artikel 17 gedurende de termijn, bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de onvrijwillige zorg wordt beëindigd.

2. De burgemeester en het CIZ bewaren de beschikking tot inbewaringstelling en de verklaring bedoeld in artikel 30, eerste lid, of het besluit tot opname en verblijf en de verklaring, bedoeld in artikel 26, zesde lid, onderdeel d gedurende de termijn, bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek te rekenen vanaf het tijdstip waarop het verblijf op basis van de beschikking of het besluit tot opname en verblijf wordt beëindigd.

3. Indien het verzoek om een rechterlijke machtiging niet-ontvankelijk is verklaard, bewaart het CIZ het verzoek gedurende één jaar te rekenen vanaf het tijdstip waarop die beslissing is genomen.

4. Na verloop van de termijnen, bedoeld in het eerste, tweede en derde lid, worden de documenten, bedoeld in respectievelijk het eerste, tweede of derde lid, vernietigd, tenzij:

- redelijkerwijs aannemelijk is dat bewaring van de gegevens en bescheiden van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt, of
- het bij de wet bepaalde zich tegen vernietiging verzet.

5. In afwijking van het bepaalde in het eerste en tweede lid worden vanaf vijf jaar na de beëindiging van onvrijwillige zorg of beschikking tot inbewaringstelling de gegevens en bescheiden binnen drie maanden vernietigd indien de cliënt daartoe verzoekt en:

- redelijkerwijs aannemelijk is dat bewaring van de gegevens en bescheiden niet van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt,
- het bij de wet bepaalde zich niet tegen vernietiging verzet.

### **Toelichting wijzigingen artikel 18a**

#### *Tweede lid*

In verband met de wijzigingen in artikel 26 wordt in het tweede lid de verwijzing naar artikel 26 aangepast.

### **Artikel 18b**

1. De zorgaanbieder verschaft het CIZ ten behoeve van diens taak op grond van hoofdstuk 3, inzage in het zorgplan bedoeld in artikel 5, tweede lid, en het dossier bedoeld in artikel 16, tweede lid, van een cliënt voor wie een besluit tot opname en verblijf of een verzoek om een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24 wordt voorbereid.

2. De zorgaanbieder verstrekt desgevraagd inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van een overleden cliënt, bedoeld in artikel 16, tweede lid, aan:

- een persoon ten behoeve van wie de cliënt bij leven toestemming heeft gegeven indien die toestemming schriftelijk of elektronisch is vastgelegd;
- een nabestaande of een vertegenwoordiger, indien die nabestaande of die vertegenwoordiger een mededeling over een incident op grond van artikel 10, derde lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft gekregen;
- een ieder die een zwaarwegend belang heeft en aannemelijk maakt dat dit belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang.

3. De zorgaanbieder verstrekt aan degene of de instelling die het gezag uitoefende over de cliënt die op het moment van overlijden de leeftijd van zestien jaar nog niet had bereikt, desgevraagd inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van deze cliënt, tenzij dit in strijd is met de zorg van een goed zorgverlener.

4. Op grond van dit artikel worden uitsluitend gegevens verstrekt voor zover deze betrekking hebben op de grond waarvoor inzage wordt verleend.

5. Op grond van dit artikel worden geen gegevens verstrekt voor zover schriftelijk of elektronisch is vastgelegd dat de overleden cliënt die de leeftijd van twaalf jaar had bereikt en tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat was, deze inzage niet wenst, of daarbij de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad.

#### **Artikel 18ba**

1. Indien op grond van artikel 18b, tweede lid, onderdeel c, om inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier van een overleden cliënt wordt gevraagd vanwege een vermoeden van een medische fout en de zorgaanbieder de gevraagde inzage of het gevraagde afschrift niet verstrekt, verstrekt de zorgaanbieder op verzoek van degene die om de inzage of het afschrift heeft gevraagd inzage in of afschrift van de gegevens aan een door de verzoeker aangewezen onafhankelijke arts.

2. De arts, bedoeld in het eerste lid, beoordeelt of het niet verstrekken van de inzage of het afschrift gerechtvaardigd is. Indien de arts van oordeel is dat het niet verstrekken niet gerechtvaardigd is, verstrekt de zorgaanbieder alsnog inzage of afschrift aan de verzoeker.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 18ba**

##### *Eerste lid*

Met artikel V van de Wet tot Wijziging van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, de Jeugdwet en enkele andere wetten ter verbetering van patiëntgerichte zorg en het opnemen van een wettelijke regeling voor het inzagerecht in het medisch dossier van een overleden patiënt (Stb. 2019, 224) (hierna: Wet patiëntgerichte zorg) is in de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna: Wzd) artikel 18ba ingevoegd. In dat nieuwe artikel 18ba van de Wzd is per abuis een verkeerde verwijzing opgenomen. Deze omissie wordt met deze bepaling hersteld.

#### **Artikel 18c**

1. Onverminderd andere verplichtingen tot het verstrekken van gegevens die voortvloeien uit deze wet, verstrekken de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke, het CIZ, de burgemeester en de officier van justitie elkaar, zo nodig zonder toestemming van de cliënt of diens vertegenwoordiger, gegevens voor zover dat strikt noodzakelijk is ter voorkoming of beperking van ernstig nadeel, en dit hoort bij de uitoefening van ieders taak op grond van deze wet.

2. Onder de gegevens die op grond van deze wet worden verwerkt, dan wel kunnen worden verwerkt, worden justitiële en strafvorderlijke gegevens als bedoeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens, politiegegevens als bedoeld in de Wet politiegegevens en gegevens over gezondheid als bedoeld in artikel 4, onderdeel 15 van de Algemene verordening gegevensbescherming begrepen. De Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke, de burgemeester, het CIZ, de officier van justitie en inspectie vermelden bij het verstrekken van persoonsgegevens aan elkaar tevens het burgerservicenummer, bedoeld in artikel 1, onderdeel b, van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer, van de cliënt.

3. De zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, het CIZ, de burgemeester en de officier van justitie stellen de zorgverantwoordelijke ten behoeve van diens taak op grond van artikel 16, tweede lid, onderdeel h, op de hoogte indien zij op grond van het eerste lid gegevens over betrokkene uitwisselen zonder diens toestemming.

4. De medewerkers van de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke, het CIZ, de burgemeester en de officier van justitie en de rechter zijn tot geheimhouding verplicht van hetgeen in de uitoefening van hun taak aan hen is toevertrouwd, tenzij het bepaalde in het eerste

lid of enig ander wettelijk voorschrift hen tot mededeling verplicht of uit hun taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit.

5. In afwijking van het bepaalde in het vierde lid kunnen de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, het CIZ en de burgemeester zonder toestemming van de cliënt gegevens en bescheiden ten behoeve van statistiek of wetenschappelijk onderzoek aan een ander verstrekken, indien:

- het onderzoek voorziet in zodanige waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de cliënt niet wordt geschaad,
- het onderzoek een zwaarwegend algemeen belang dient, en
- de cliënt niet uitdrukkelijk bezwaar heeft gemaakt tegen verstrekking.

6. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld over de wijze waarop de gegevensverwerkingen die voortvloeien uit deze wet worden ingericht en met aanvullende waarborgen worden omkleed, waaronder begrepen de technische standaarden daarvoor.<sup>4</sup>

7. De voordracht voor een krachtens het zesde lid vast te stellen algemene maatregel van bestuur wordt niet eerder gedaan dan vier weken nadat het ontwerp aan beide kamers der Staten-Generaal is overgelegd.

### **Toelichting wijzigingen artikel 18c**

#### *Tweede lid*

In de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvggz) is het voor de beoordeling van de noodzaak tot verplichte zorg en voor de voorbereiding en de uitvoering van de verplichte zorg voor een individuele betrokkene essentieel dat ketenpartners informatie met elkaar delen. Deze informatiedeling tussen ketenpartners is reeds opgenomen in de wet, hoofdzakelijk in hoofdstuk 5 en hoofdstuk 8, paragraaf 6. Op de noodzaak, proportionaliteit en subsidiariteit van de benodigde gegevensverstrekking is in de tweede nota van wijziging van de Wvvggz uitgebreid ingegaan (Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 25, blz. 100–108). Ook in de verwerking van het BSN binnen enerzijds het overheidsdomein (burgemeester, politie, officier van justitie, inspectie) en anderzijds in het zorgdomein (zorgverantwoordelijke, geneesheer-directeur) is reeds (elders) voorzien. Overheidsorganen baseren de verwerking en uitwisseling van het BSN op grond van artikelen 10 en 11 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer (hierna: Wabb). Zorgaanbieders vermelden op grond van artikel 9 van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (hierna: Wabvpz) bij het verstrekken van persoonsgegevens met betrekking tot de verlening van, indicatiestelling voor of verzekering van zorg aan een zorgaanbieder, een indicatiorgaan of een zorgverzekeraar steeds het BSN van de cliënt. Alleen de uitwisseling van het BSN tussen het overheidsdomein en het zorgdomein is niet expliciet geregeld in de Wvvggz. Dat moet gelet op artikel 87 van Algemene verordening gegevensbescherming, in samenhang met artikel 46 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, op het niveau van de formele wet worden geregeld. In die grondslag beoogt dit wijzigingsvoorstel te voorzien.

De uitwisseling van BSN tussen overheidsdomein en zorgdomein kan spelen in het kader van de aanvraag, tenuitvoerlegging, uitvoering en beëindiging van verplichte zorg, voor zover dat noodzakelijk is voor ieders taken op grond van de Wvvggz. Het is noodzakelijk te waarborgen dat de

---

<sup>4</sup> In het “Reparatiewetsvoorstel” was opgenomen dat een volzin zou worden toegevoegd aan het zesde lid. Die zin luidde: Het Zorginstituut, genoemd in artikel 58, eerste lid, van de Zorgverzekeringswet, is belast met het beheer van de standaarden die worden gebruikt in het elektronisch gegevensverkeer op grond van deze wet. Deze wijziging is niet in werking getreden. Toelichting bij deze wijziging luidde: In het zesde lid wordt voorgesteld toe te voegen dat het Zorginstituut is belast met het beheer van de standaarden die worden gebruikt in het elektronisch gegevensverkeer op grond van deze wet. Een informatiestandaard maakt het mogelijk om digitaal gestructureerde gegevens uit te wisselen, waardoor de uitvoeringslasten kunnen worden verminderd. Met de voorgestelde wijziging wordt het Zorginstituut belast met de wettelijke taak van het beheer van de informatiestandaard voor de gegevensuitwisselingen standaarden die noodzakelijk zijn voor de gegevensverwerkingen die voortvloeien uit deze wet. Het Zorginstituut is verantwoordelijk voor het beheer van deze standaarden. Voor de standaarden die worden gebruikt voor de uitvoering van de Wet langdurige zorg, de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 heeft het Zorginstituut een vergelijkbare beheertaak.

informatie die verwerkt wordt daadwerkelijk betrekking heeft op de juiste persoon. Het gebruik van het BSN, een uniek persoonsgebonden nummer, is de meest aangewezen identificatiewijze voorhanden, omdat het de kans op gegevens- of persoonsverwisselingen zo goed als onmogelijk maakt. Deze problematiek kan spelen wanneer een betrokkene op verschillende manieren wordt aangeduid of wanneer gegevens van verschillende betrokkenen nagenoeg overeenkomen. Dat zou persoonsverwisselingen tot gevolg kunnen hebben, hetgeen ertoe kan leiden dat de beoordeling van ernstig nadeel op basis van verkeerde gegevens plaatsvindt, of dat de gedwongen zorg aan de verkeerde persoon wordt verleend. Met BSN worden personen over de gehele keten op een eenduidige manier aangeduid, hetgeen dergelijke persoonsverwisselingen kan voorkomen. Daarnaast vermindert het gebruik van het BSN de regeldruk van ketenpartners omdat er geen extra inspanningen noodzakelijk zijn om met zekerheid vast te kunnen stellen dat bepaalde gegevens in hun systemen van de betrokkene zijn. De reeds voorgeschreven verwerkingen van het BSN in de Wabb en Wabvpz maken dat de processen en de systemen van de afzonderlijke ketenpartners reeds zijn ingericht om zorgvuldig en veilig met het BSN om te gaan. Een veilige uitwisseling van het BSN is dus al mogelijk. Vanwege de inhoudelijke samenhang tussen de Wvggz en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (hierna: Wzd) als beoogde legislatieve opvolgers van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen en de multiproblematiek die zich voor kan doen tussen de doelgroepen van deze wetten is het aangewezen om de grondslag voor uitwisseling van het BSN tussen de Wzd-ketenpartners ook in de Wzd neer te leggen. Immers worden ook op grond van die wet persoonsgegevens, waaronder politie-, strafvorderlijke en justitiële gegevens, uitgewisseld tussen het overheidsdomein (gemeente, OM, CIZ, inspectie) en het zorgdomein (zorgverantwoordelijke, Wzd-functionaris) in het kader van de aanvraag, tenuitvoerlegging, uitvoering en beëindiging van onvrijwillige opname en verblijf, onder meer ten behoeve van de beoordeling van dreigend ernstig nadeel. Daarom wordt een gelijklopende wijziging voorgesteld voor de Wzd. Deze wijzigingen zijn voor advies voorgelegd aan de Autoriteit Persoonsgegevens. Dat heeft niet tot opmerkingen geleid.

## **Artikel 19**

1. Een zorgaanbieder die onvrijwillige zorg verleent, draagt zorg voor een beleidsplan waarin hij in ieder geval vastlegt:

- a. door middel van welke alternatieven hij tracht om onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen;
- b. hoe hij omgaat met het toepassen van onvrijwillige zorg en de afbouw van onvrijwillige zorg;
- c. de wijze van intern toezicht bij uitvoering van onvrijwillige zorg.

2. Bij het opnemen van onvrijwillige zorg in een zorgplan en het verlenen van onvrijwillige zorg, overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 9 tot en met 15, wordt rekening gehouden met dit beleidsplan.

3. Voordat een zorgaanbieder het beleidsplan vaststelt, vraagt de zorgaanbieder hierover advies aan de cliëntenraad, bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 6, eerste lid, eerste volzin, en 7, vijfde en zesde lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing.

## **Toelichting wijziging artikel 19**

### *Derde lid*

De wijziging in artikel 19 herstelt een omissie. In artikel 19 is vastgelegd dat de zorgaanbieder een beleidsplan betreffende de toepassing van onvrijwillige zorg moet maken. Voorgesteld wordt een derde lid toe te voegen aan het artikel waarin is bepaald dat de zorgaanbieder advies vraagt aan de cliëntenraad, voordat de zorgaanbieder het beleidsplan vaststelt. Het gaat daarbij om de cliëntenraad als bedoeld in artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018. De artikelen 6, eerste lid, eerste volzin, en 7, vijfde en zesde lid, van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 zijn van toepassing. Dezelfde eis is opgenomen in artikel 2:2, derde lid, van de Wvggz.

## **Artikel 20**

1. De zorgaanbieder die onvrijwillige zorg verleent, verstrekt Onze Minister, ter opneming in een openbaar register, een opgave van de:

- a. naam of een andere aanduiding van de locatie, alsmede [het adres en het vestigingsnummer als bedoeld in de Handelsregisterwet 2007](#) ervan;
- b. aanduiding of de locatie een accommodatie is;
- c. naam, het adres, de rechtsvorm en het Handelsregisternummer van de zorgaanbieder.

2. De verplichtingen, bedoeld in het eerste lid, gelden niet ten aanzien van een zorgaanbieder die uitsluitend onvrijwillige zorg verleent ter uitvoering van een onder verantwoordelijkheid van een andere zorgaanbieder opgesteld zorgplan.

3. De zorgaanbieder draagt zorg voor de naleving van bouwkundige eisen die bij algemene maatregel van bestuur kunnen worden gesteld aan de accommodatie, tenzij deze behoort tot een instelling als bedoeld in de Wet forensische zorg.

## **Toelichting wijzigingen artikel 20**

### *Eerste lid*

Met deze voorgestelde wijziging wordt bepaald dat bij registratie in het openbaar register van een locatie, bedoeld in artikel 20, eerste lid, onderdeel a, tevens het vestigingsnummer van de locatie in de zin van het handelsregister moet worden vermeld.

### *Tweede lid*

Met de voorgestelde wijziging in het tweede lid wordt bepaald dat de zorgaanbieder locaties waar onvrijwillige zorg plaatsvindt niet hoeft op te nemen in het openbaar register wanneer op deze locaties slechts onvrijwillige zorg wordt uitgevoerd ter uitvoering van een door een andere zorgaanbieder opgesteld zorgplan.

### *Derde lid*

De in het derde lid voorgestelde technische wijziging dient ter verduidelijking van de normadressaat van het artikellid.

## **Hoofdstuk 3. Opname en verblijf in een accommodatie**

### **§ 1. Opname en verblijf zonder rechterlijke machtiging**

#### **Artikel 21**

1. Opname en verblijf of de voortzetting van het verblijf van een cliënt van twaalf jaar of ouder die geen blijk geeft van de nodige bereidheid daartoe, maar zich er ook niet tegen verzet, vindt uitsluitend plaats in een geregistreerde accommodatie op basis van een besluit tot opname en verblijf van het CIZ.
2. Het CIZ neemt uitsluitend een besluit tot opname en verblijf, als bedoeld in het eerste lid, indien:
  - a. de cliënt naar zijn oordeel geen blijk geeft van de nodige bereidheid tot opname en verblijf of de voortzetting van het verblijf, maar zich er ook niet tegen verzet;
  - b. naar zijn oordeel het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel;
  - c. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden;
  - d. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en
  - e. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.
3. Indien een cliënt vrijwillig of met toepassing van deze paragraaf is opgenomen en verblijft in een accommodatie, maar zich vervolgens op zodanige wijze verzet tegen verschillende onderdelen van de zorgverlening dat het leveren van cliëntgerichte zorg feitelijk niet mogelijk is, wordt de voortzetting van het verblijf geacht onvrijwillig te zijn en is artikel 24, eerste lid, van toepassing.
4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld, betreffende de deskundigheidseisen waaraan het CIZ dient te voldoen.

## **Artikel 22**

1. Tot het indienen van een aanvraag tot een besluit tot opname en verblijf, als bedoeld in artikel 21, eerste lid, zijn bevoegd:
  - a. de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel;
  - b. de vertegenwoordiger;
  - c. elke meerderjarige bloedverwant in de rechte lijn of de zijlijn tot en met de tweede graad en elke meerderjarige aanverwant tot en met de tweede graad;
  - d. de zorgaanbieder die de cliënt zorg verleent, voor zover het een cliënt betreft die al in een accommodatie verblijft, of
  - e. de Wzd-functionaris, voor zover het een cliënt betreft die al in een accommodatie verblijft dan wel voor wie een zorgplan is vastgesteld waarin onvrijwillige zorg wordt opgenomen.
2. De aanvraag, bedoeld in het eerste lid, wordt ingediend bij het CIZ.
3. Indien de aanvraag een cliënt betreft die al op grond van een besluit als bedoeld in artikel 21, eerste lid, in de accommodatie verblijft, wordt de aanvraag in de zevende week voor het einde van de geldigheidsduur van het lopende besluit gedaan.
4. Het CIZ neemt het besluit tot opname en verblijf binnen 6 weken na de datum van de aanvraag.
5. In het besluit tot opname en verblijf wordt de geldigheidsduur ervan vermeld, welke ten hoogste vijf jaren is.
6. Het CIZ kan met betrekking tot de cliënt die al op grond van een besluit tot opname en verblijf in een accommodatie verblijft, telkens een nieuw besluit tot opname en verblijf nemen met een geldigheidsduur van ten hoogste vijf jaren.
7. Voorafgaand aan de behandeling van een [aanvraag als bedoeld](#) in het eerste en derde lid, wordt aan de cliënt of zijn vertegenwoordiger mondeling en schriftelijk medegedeeld dat hij zich kan verzetten tegen opname en verblijf.
8. [Bij de behandeling van een aanvraag kan het CIZ gebruikmaken van de informatie die aan het CIZ is verstrekt voor de vaststelling van het recht op zorg, bedoeld in de artikelen 3.2.3 en 3.2.4 van de Wet langdurige zorg. Deze informatie kan bestaan uit bijzondere persoonsgegevens.](#)
9. Indien een cliënt die met toepassing van deze paragraaf is opgenomen in een accommodatie, zich verzet tegen het verblijf in die accommodatie, en dit verblijf niet in een andere door de cliënt of zijn vertegenwoordiger aangewezen accommodatie wil voortzetten, is artikel 24, eerste lid, van toepassing.
10. Het besluit tot opname en verblijf vervalt vanaf het moment waarop:
  - a. de aanspraak op opname en verblijf vervalt wegens het herzien of intrekken van het indicatiebesluit als bedoeld in de Wet langdurige zorg;
  - b. de rechter een machtiging tot opname en verblijf heeft afgegeven of de burgemeester een last tot inbewaringstelling heeft afgegeven, of
  - c. het CIZ op verzoek van de cliënt heeft vastgesteld dat deze zijn bereidheid tot opname heeft uitgesproken. Het CIZ doet hiervan mededeling aan de zorgaanbieder. Op verzoek van het CIZ verklaart de bij de zorg betrokken arts of de cliënt in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
11. Indien het CIZ twijfelt of er sprake is van onvrijwilligheid, als bedoeld in artikel 24, tweede lid, meldt het dit aan de aanvrager, en vraagt hierover een beoordeling aan een bij regeling van Onze Minister aangewezen externe deskundige.
12. Indien op grond van het tiende lid, geoordeeld wordt dat er sprake is van onvrijwilligheid, behandelt het CIZ de aanvraag vanaf dat moment als aanvraag als bedoeld in artikel 25.

## **Toelichting wijzigingen artikel 22**

### *Zevende lid*

Voorgesteld wordt in het zevende lid van artikel 22 een wetstechnische verbetering door te voeren.

### *Achtste lid*

Daarnaast wordt in een nieuw achtste lid voorgesteld mogelijk te maken dat het CIZ bij de behandeling van een aanvraag tot opname en verblijf gebruik kan maken van de informatie die aan het CIZ is verstrekt voor de vaststelling van het recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg. Deze informatie kan bestaan uit bijzondere persoonsgegevens. Om zorgvuldig vast te kunnen stellen of opname en verblijf daadwerkelijk noodzakelijk en geschikt is om ernstig nadeel te voorkomen en er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn, is dezelfde informatie nodig die in kaart is gebracht bij de aanvraag voor Wlz. Als eerste is een diagnose noodzakelijk om vast te stellen dat het gaat om een cliënt met een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke beperking of een daaraan gelijkgestelde aandoening. Daarnaast is actuele informatie nodig die een beeld geeft van het huidige functioneren van de cliënt en het ernstig nadeel. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van een (deel van het) zorgplan, of verslaglegging door de zorgprofessional over de effecten van eerder ingezette zorg of behandeling ter voorkoming van het ernstig nadeel. Bij deze aanvragen in het kader van de Wzd is vrijwel altijd sprake van urgentie. Degene voor wie de aanvraag tot opname en verblijf wordt gedaan is er veelal slecht aan toe en een opname is dringend noodzakelijk. In verband met die urgentie is een snelle behandeling van de aanvraag geboden. De desbetreffende personen ontvangen vaak al zorg op grond van de Wet langdurige zorg. Daarnaast komt het voor dat tegelijkertijd met een aanvraag voor zorg op grond van de Wet op de langdurige zorg een aanvraag voor een opname en verblijf op grond van de Wzd worden ingediend. In beide gevallen moet worden vastgesteld dat er sprake is van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap. Voor een snelle en tegelijkertijd zorgvuldige behandeling van een aanvraag is het noodzakelijk dat het CIZ al in verband met de vaststelling van het recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg bij het CIZ aanwezige gegevens kan hergebruiken. Dit betekent dat het CIZ deze zelfde informatie nu altijd opvraagt bij de cliënt, zijn vertegenwoordiger of betrokken zorgprofessional. Zonder deze informatie kan geen zorgvuldig onderzoek worden gedaan door het CIZ en geen besluit worden genomen. Het in het kader van deze wet nogmaals opvragen van de al bij het CIZ vanuit de Wlz bekende informatie is echter een extra belasting voor de cliënt, zijn vertegenwoordiger of betrokken zorgprofessional. Bovendien zou dit voor onnodige vertraging kunnen zorgen voor een toch al kwetsbare cliënt, terwijl accuratesse en snelheid nu juist geboden zijn. Een vergelijkbare aanvulling wordt voorgesteld voor het voorbereiden van een verzoek om een rechterlijke machtiging.

### **Artikel 23**

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels gesteld worden betreffende:

- a. de behandeling van een aanvraag tot opname en verblijf;
- b. de administratieve voorschriften betreffende de aanvraag en het besluit tot opname en verblijf in een accommodatie, en
- c. de inhoud van het besluit tot opname en verblijf.

### **§ 2. Onvrijwillige opname en verblijf**

#### **§ 2.1. De reguliere onvrijwillige opname en verblijf of voortgezet verblijf**

### **Artikel 24**

1. Onvrijwillige opname en verblijf of voortzetting van het verblijf van een cliënt is alleen mogelijk met een rechterlijke machtiging in een geregistreerde accommodatie.

2. De opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf is onvrijwillig indien:

- a. de **betreffende persoon** van twaalf jaar of ouder zich verzet tegen de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf;
- b. de vertegenwoordiger zich verzet tegen de opname en het verblijf of voortzetting van het verblijf, of
- c. de ouders die gezamenlijk het gezag over de betrokkene uitoefenen, van mening verschillen over de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf.

3. De rechter kan op verzoek van het CIZ een machtiging als bedoeld in het eerste lid verlenen, indien naar het oordeel van de rechter:

- a. het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel;
- b. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden;
- c. de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en
- d. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.

4. Onverminderd artikel 1, vierde lid, kan de rechter op verzoek van het CIZ een machtiging als bedoeld in het eerste lid verlenen ten aanzien van een persoon met een psychische stoornis en de stoornis van die persoon gelijkstellen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, indien de rechter op basis van de verklaring van een ter zake kundige arts oordeelt dat sprake is van een psychische stoornis:

- a. die dezelfde gedragsproblemen of regieverlies als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap kan veroorzaken;
- b. waarbij de benodigde zorg in verband met deze gedragsproblemen of regieverlies vergelijkbaar is met de zorg die nodig is bij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap; en
- c. waarbij deze gedragsproblemen kunnen of dit regieverlies kan leiden tot ernstig nadeel.

5. Ingeval van een aanvraag om een machtiging als bedoeld in het vierde lid, is het derde lid van overeenkomstige toepassing.

6. Indien een persoon vrijwillig of op grond van een besluit als bedoeld in artikel 21, eerste lid, in een accommodatie is opgenomen en verblijft, maar zich vervolgens op zodanige wijze verzet tegen verschillende onderdelen van de zorgverlening dat het leveren van cliëntgerichte zorg feitelijk niet mogelijk is, wordt de voortzetting van het verblijf geacht onvrijwillig te zijn en is het eerste lid van toepassing.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 24**

*Vierde, vijfde en zesde lid*

De indiener vindt dat de mogelijkheden voor cliënten om bij een wisselende zorgbehoefte over te stappen van de ouderenzorg of gehandicaptenzorg naar de geestelijke gezondheidszorg en andersom verruimd moeten worden. De cliënt krijgt nu niet altijd op de voor haar meest geschikte plek onvrijwillige dan wel verplichte zorg kan ontvangen. De indiener is ervan overtuigd dat dit ten goede komt aan de juiste zorg op de juist belang en daarmee het belang van de patiënt/cliënt dient. Zeker gezien de rechtelijke uitspraken waarin de vraag aan de orde komt of een cliënt met een psychische stoornis in een Wzd-accommodatie kan worden opgenomen ondanks dat de Wzd die mogelijkheid niet biedt. In de ene uitspraak (ECLI:NL:RBNNE:2020:5095) verleende de rechter een rechterlijke machtiging op basis van de Wzd. Doorslaggevend hierbij was dat iedereen het erover eens was dat deze cliënt het beste paste in een Wzd-accommodatie. Hiermee gaf hij het belang van de cliënt voorrang boven strikte toepassing van de wet. In de andere uitspraak (ECLI:NL:RBROT:2020:9917) concludeert de rechter echter dat, nu de Wzd geen mogelijkheid biedt om een cliënt met een psychische stoornis onder de Wzd te brengen, het niet aan de rechter is om daar toch in te voorzien. Het is aan de wetgever om hierin een andere keuze te maken. Hij constateert «dat het een onbedoeld gevolg van de wetwijziging is dat cliënt nu niet op de voor haar meest geschikte plek onvrijwillige dan wel verplichte zorg kan ontvangen. Met dit amendement wordt een dergelijke overstap mogelijk gemaakt. Dit amendement regelt dat de rechter op basis van een verklaring van een kundige arts en op verzoek van het CIZ een Wzd-machtiging kan verlenen aan een persoon met een psychische stoornis zonder dat sprake is van een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap. Deze psychische stoornis moet wel dezelfde gedragsproblemen of regieverlies veroorzaken als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap en de zorg die nodig is, moet hiermee vergelijkbaar zijn. Ten slotte moeten de gedragsproblemen of dit regieverlies kunnen leiden tot ernstig nadeel. Als aan deze voorwaarden wordt voldaan, heeft de rechter de mogelijkheid om een zorgmachtiging te verlenen op grond van de Wzd in plaats van de Wvzggz. Hierdoor wordt het wel mogelijk om een cliënt met een psychische stoornis in een Wzd-accommodatie op te nemen

## § 2.2. De aanvraag

### Artikel 25

1. De volgende personen kunnen het CIZ vragen een verzoek om een rechterlijke machtiging, als bedoeld in artikel 24, eerste lid, in te dienen:

- a. de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel;
- b. de vertegenwoordiger;
- c. elke meerderjarige bloedverwant in de rechte lijn of de zijlijn tot en met de tweede graad en elke meerderjarige aanverwant tot en met de tweede graad;
- d. de zorgaanbieder die de cliënt feitelijk zorg verleent, of
- e. de Wzd-functionaris.

2. De aanvraag wordt schriftelijk ingediend bij het CIZ.

3. Indien het een cliënt betreft die al op grond van een machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie verblijft, wordt de aanvraag in de negende of achtste week voor het einde van de geldigheidsduur van deze machtiging gedaan. Indien het een cliënt betreft die al op grond van een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling in een accommodatie verblijft, wordt de aanvraag voor het einde van de geldigheidsduur van deze machtiging gedaan.

4. Indien de persoon ten aanzien van wie een verzoek wordt ingediend als bedoeld in het eerste lid minderjarig is, onder curatele is gesteld dan wel ten behoeve van hem een mentorschap is ingesteld, wordt bij de aanvraag overgelegd respectievelijk een uittreksel uit het in artikel 244 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek bedoelde register, of een verklaring van de griffier van de rechtbank dat ten aanzien van de minderjarige het register geen gegevens bevat, een uittreksel uit het in artikel 391 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek bedoelde register, dan wel een afschrift van de beschikking waarbij het mentorschap is ingesteld alsmede van die waarbij een mentor is benoemd.

### Toelichting wijzigingen artikel 25

#### Derde lid

Nu is in het derde lid van artikel 25 bepaald dat de aanvraag bij het CIZ om een verzoek voor een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf moet worden ingediend in de vierde week voor het einde van de geldigheidsduur van een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling. In de praktijk blijkt dit een onhaalbare termijn te zijn, mede gezien het feit dat de duur van de machtiging tot voortzetting van een inbewaringstelling ten hoogste zes weken is en ook korter kan zijn. Daarom wordt voorgesteld te bepalen dat de aanvraag voor het einde van die geldigheidsduur moet worden gedaan.

In het derde lid wordt abusievelijk de term "machtiging tot verlenging van de inbewaringstelling" gehanteerd. Voorgesteld wordt dit te verbeteren in een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.

#### Vierde lid

Deze wijziging vloeit voort uit de wijziging van artikel 24, vierde, vijfde en zesde lid.

## § 2.3. Het verzoek

### Artikel 26

1. Het CIZ doet zo spoedig mogelijk doch binnen drie weken na de dag van ontvangst van de aanvraag, bedoeld in artikel 25, eerste lid, bij de rechter een verzoek tot het verlenen van een machtiging. Indien het een cliënt betreft die al op grond van een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling in een accommodatie verblijft, doet het CIZ het verzoek bij de rechter binnen één week na de dag van ontvangst van de aanvraag, bedoeld in artikel 25, eerste lid.

2. Bij de behandeling van een aanvraag kan het CIZ gebruikmaken van de informatie die aan het CIZ is verstrekt voor de vaststelling van het recht op zorg, bedoeld in de artikelen 3.2.3 en 3.2.4 van de Wet langdurige zorg. Deze informatie kan bestaan uit bijzondere persoonsgegevens.

3. Het CIZ doet het in het eerste lid bedoelde verzoek indien er grond is om aan te nemen dat de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf onvrijwillig is en voldaan wordt aan de in artikel 24, [tweede tot en met vierde lid](#), genoemde voorwaarden.

4. Indien het CIZ besluit om geen verzoek als bedoeld in het eerste lid in te dienen, doet het hiervan mededeling aan de aanvrager.

5. Indien het verzoek een [persoon](#) betreft die al in een accommodatie verblijft, deelt het CIZ zijn beslissing schriftelijk mee aan de zorgaanbieder die deze accommodatie beheert.

6. Het CIZ overlegt bij het verzoek tot het verlenen van een machtiging:

a. het indicatiebesluit dat op grond van artikel 3.2.3 van de Wet langdurige zorg door het CIZ is vastgesteld, dan wel de verklaring, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c;

b. de aanvraag, bedoeld in artikel 25;

c. de bescheiden, bedoeld in artikel 25, vierde lid, en

d. een verklaring van een ter zake kundige arts die de cliënt met het oog op de machtiging kort te voren heeft onderzocht, maar **die ten minste gedurende één jaar geen zorg heeft verleend aan de cliënt en ten opzichte van de zorgaanbieder onafhankelijk functioneert.**

7. **Ingeval het verzoek tot het verlenen van een machtiging een cliënt betreft die al in een accommodatie verblijft, overlegt het CIZ naast de bescheiden, genoemd in het vijfde lid, een afschrift van het zorgplan, bedoeld in artikel 5.**

8. Het CIZ vermeldt in het verzoek de gewenste duur van de machtiging.

## **Toelichting wijzigingen artikel 26**

### *Eerste lid*

Thans is in het eerste lid van artikel 26 opgenomen dat het CIZ binnen drie weken na de dag van verzending van de aanvraag om een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf het verzoek tot het verlenen van een machtiging bij de rechter doet. Uit het oogpunt van kenbaarheid en eenduidigheid wordt voorgesteld om deze termijn te wijzigen in drie weken na de dag van ontvangst van de aanvraag. De dag van verzending van een aanvraag is niet altijd eenduidig te bepalen. De dag van ontvangst van een aanvraag bij het CIZ wordt bij het CIZ geregistreerd. In het eerste lid wordt abusievelijk de term "machtiging tot verlenging van de inbewaringstelling" gehanteerd. Voorgesteld wordt dit te verbeteren in een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.

### *Tweede lid*

Daarnaast wordt een lid ingevoegd om, evenals in artikel 22, mogelijk te maken dat het CIZ bij de behandeling van een aanvraag gebruik kan maken van de informatie die aan het CIZ is verstrekt voor de vaststelling van het recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg. Voor de toelichting op deze voorgestelde wijziging wordt verwezen naar de toelichting bij artikel 22.

### *Derde en vijfde lid*

Deze wijzigingen vloeien voort uit de wijziging van artikel 24, vierde, vijfde en zesde lid.

### *Zesde lid*

Evenals in de Wvz worden in de Wzd eisen gesteld aan de arts die de medische verklaring bij de aanvraag voor een rechterlijke machtiging, respectievelijk een inbewaringstelling afgeeft. In de Wzd is bepaald dat die arts niet betrokken mag zijn bij de behandeling van de desbetreffende cliënt, en, in geval van cliënten die al zijn opgenomen in een accommodatie van een zorgaanbieder, dat deze arts ook niet verbonden mag zijn aan die zorgaanbieder. Met deze aanvullende eis is beoogd dat de arts onafhankelijk functioneert. Deze laatste eis wordt in artikel 5:7 van de Wvz geformuleerd als: «hij functioneert onafhankelijk van de zorgaanbieder». De formulering in de Wzd levert in de praktijk op veel plaatsen echter acute problemen op bij het verkrijgen van een medische verklaring, bijvoorbeeld in regio's die worden gedomineerd door een grote zorgaanbieder, die door deze formulering geen arts van een andere locatie kan inroepen. Voor cliënten is dit ook een onwenselijke situatie, omdat zij onnodig lang moeten wachten op een beoordeling van een arts. Voorgesteld wordt de Wzd zodanig aan te passen dat de kern van het

bedoelde artikel beter naar voren komt en waarbij het belang van de cliënt wordt geoptimaliseerd: het gaat om een arts die onafhankelijk is, en dat de arts niet eerder bij de zorg betrokken is geweest. Op deze wijze blijft de bedoeling van artikel 26, zevende lid, Wzd, namelijk het borgen van het onafhankelijk functioneren van de arts die de medische verklaring opstelt ten aanzien van de zorgaanbieder die reeds zorg verleent aan de desbetreffende persoon, onverkort gelden. Deze aanpassing leidt overigens ook tot verdere harmonisatie met de Wvvgz.

#### *Zevende lid*

Ten aanzien van een cliënt die reeds in een accommodatie verblijft moet op grond van het huidige artikel 26, zesde lid, van de Wzd bij een verzoek om een rechterlijke machtiging naast een verklaring van een niet bij de zorg betrokken arts een extra verklaring van de zorgaanbieder van de accommodatie worden aangeleverd. Het is evident dat een procedure voor het verzoeken van een rechterlijke machtiging altijd pas gestart zal worden als dat noodzakelijk is. Het CIZ dient pas een verzoek in bij de rechter indien er grond is om aan te nemen dat opname en verblijf of voortzetting van het verblijf onvrijwillig is, en voldaan wordt aan de voorwaarden die worden gesteld aan het verlenen van een machtiging. Uit de verklaring van de arts moet blijken dat er sprake is van onvrijwilligheid, dat er sprake is van gedrag dat leidt tot ernstig nadeel, waardoor opname en verblijf noodzakelijk is, waarbij die opname of dat verblijf ook geschikt is om het ernstig nadeel te voorkomen of aan te wenden, en er ook geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn. Om in deze procedure nog een extra verklaring op te laten stellen door de zorgaanbieder met betrekking tot de criteria voor opname en verblijf heeft geen materiële toegevoegde waarde voor de cliënt, maar vormt wel een administratieve last voor zorgaanbieders. Te meer nu afstemming tussen de arts en de zorgaanbieder al vereist is op grond van artikel 27, derde lid, Wzd. Daarom wordt voorgesteld het vereiste van de verklaring van de zorgaanbieder te laten vervallen.

#### **Artikel 27**

1. Uit de verklaring, bedoeld in artikel 26, zesde lid, onderdeel d, blijkt:
  - a. dat er sprake is van onvrijwilligheid, als bedoeld in artikel 24, tweede lid, en waaruit deze onvrijwilligheid bestaat;
  - b. dat er sprake is van gedrag van de cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, dat leidt tot ernstig nadeel;
  - c. dat de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden;
  - d. dat de opname en het verblijf of de voortzetting van het verblijf geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en
  - e. dat er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.
2. De verklaring verschaft inzicht in de actuele situatie van de cliënt, wordt met redenen omkleed en ondertekend.
3. De arts die de verklaring opstelt, pleegt van tevoren overleg met de zorgaanbieder die de cliënt zorg verleent of, indien deze ontbreekt, met de huisarts van de cliënt.

#### **Toelichting wijziging artikel 27**

Voorgesteld wordt het vierde lid van artikel 27 te laten vervallen. Omdat het voor de hand ligt dat de arts die een medische verklaring opstelt altijd contact zal opnemen met de cliënt ten behoeve van wie hij deze verklaring opstelt of zijn vertegenwoordiger, is er geen noodzaak dat als aparte verplichting op te nemen.

#### **Artikel 28**

1. Het CIZ zendt een aanvraag, als bedoeld in artikel 25, eerste lid, tot behandeling waarvan kennelijk de officier van justitie, bedoeld in hoofdstuk 5 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, bevoegd is, onverwijld door naar de officier van justitie bij het desbetreffende arrondissementsparket, onder gelijktijdige mededeling daarvan aan de afzender.
2. Het CIZ zendt een aanvraag, als bedoeld in artikel 25, eerste lid, met betrekking tot een cliënt, van wie het heeft geconstateerd dat deze naast zijn psychogeriatrische stoornis of verstandelijke

handicap een andere psychische stoornis heeft, waarvoor ingevolge zijn gedrag en de benodigde zorg, opname en verblijf in een accommodatie als bedoeld in artikel 1:1, eerste lid, onderdeel b, van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, het meest aangewezen is, onverwijld door naar de officier van justitie bij het desbetreffende arrondissementsparket, onder gelijktijdige mededeling daarvan aan de afzender.

### **§ 2.3a. Voorwaardelijke machtiging jongvolwassenen**

#### **Artikel 28aa**

1. De rechter kan op verzoek van het CIZ een voorwaardelijke machtiging verlenen die strekt tot opname en verblijf in een geregistreerde accommodatie van een cliënt die de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt maar nog niet de leeftijd van drieëntwintig jaar, aansluitend op de verlening van jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet aan die cliënt.

2. Een voorwaardelijke machtiging kan slechts worden verleend, indien naar het oordeel van de rechter:

a. het gedrag van een cliënt als gevolg van zijn verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie daarvan, leidt tot ernstig nadeel, en

b. het ernstig nadeel buiten een geregistreerde accommodatie slechts door het stellen en naleven van voorwaarden kan worden afgewend.

3. Artikel 25, eerste, tweede en vierde lid, zijn van toepassing, met dien verstande dat de cliënt ook zelf het CIZ kan vragen een verzoek om een voorwaardelijke machtiging in te dienen.

4. Artikel 26, eerste, tweede, vierde, zesde en achtste lid, zijn van overeenkomstige toepassing, met dien verstande dat uit de verklaring, bedoeld in artikel 26, zesde lid, onderdeel d, blijkt dat wordt voldaan aan de gronden, bedoeld in het tweede lid van dit artikel.

5. De rechter verleent een voorwaardelijke machtiging slechts indien hem een zorgplan wordt overgelegd dat is opgesteld overeenkomstig artikel 7 en na het doorlopen van de procedure van artikel 9. In het zorgplan wordt vermeld op welke grond de zorgverantwoordelijke tot het oordeel is gekomen dat redelijkerwijs is aan te nemen dat cliënt de voorwaarden als opgenomen in het zorgplan, zal naleven. In het zorgplan wordt medegedeeld welke geregistreerde accommodatie bereid is de cliënt op te nemen als de voorwaarden in het zorgplan niet worden nageleefd, of het ernstig nadeel niet langer buiten een geregistreerde accommodatie kan worden afgewend door de naleving van de voorwaarden.

6. Naast of in afwijking van de voorwaarden in het zorgplan kan de rechter bij de verlening van de voorwaardelijke machtiging voorwaarden stellen betreffende het gedrag van de cliënt, voor zover dit gedrag het ernstig nadeel, voortvloeiend uit de verstandelijke handicap, beïnvloedt.

7. De artikelen 38, 39, eerste tot en met derde en achtste en negende lid, en 41 zijn van overeenkomstige toepassing bij het afgeven van de voorwaardelijke machtiging.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 28aa**

##### *Vierde lid*

Voorgesteld wordt het vierde lid van artikel 28aa te actualiseren en te verbeteren. Als gevolg van de aanvulling in artikel 26 met betrekking tot het hergebruik van gegevens die het CIZ heeft verkregen op grond van de Wet langdurige zorg moeten de verwijzingen in het vierde lid van artikel 28aa worden aangepast. Bovendien wordt tot nu in het vierde lid per abuis verwezen naar de verklaring van een zorgaanbieder, terwijl bedoeld is de medische verklaring die met de aanpassing van artikel 26 is opgenomen in artikel 26, zesde lid, onderdeel d.

Deze wijziging betreft een redactionele wijziging<sup>5</sup>.

##### *Vijfde lid*

---

<sup>5</sup> Het eerder genoemde negende lid is gewijzigd in achtste lid.

Ten tweede wordt voorgesteld het vijfde lid aan te passen. Thans is opgenomen dat het zorgplan moet worden overgelegd dat is opgesteld overeenkomstig artikel 5. Bedoeld is dat het zorgplan is opgesteld overeenkomstig artikel 7.

#### **Artikel 28ab**

1. Een voorwaardelijke machtiging heeft een geldigheidsduur van ten hoogste een jaar na dagtekening en eindigt uiterlijk op de dag waarop de cliënt de leeftijd van drieëntwintig jaar bereikt.

2. De rechter kan op verzoek van het CIZ een voorwaardelijke machtiging telkens verlengen met een jaar.

3. Een voorwaardelijke machtiging wordt slechts verlengd indien naar het oordeel van de rechter het ernstig nadeel, voortvloeiend uit het gedrag van de cliënt, ook na het verloop van de geldigheidsduur van de machtiging aanwezig zal zijn en het afwenden van het ernstig nadeel een verlenging van de voorwaardelijke machtiging vereist.

4. Bij het verzoek om verlenging van de voorwaardelijke machtiging wordt een verklaring als bedoeld in artikel 26, zesde lid, onderdeel d, overgelegd, waaruit blijkt dat het ernstig nadeel, voortvloeiend uit het gedrag van de cliënt, ook na het verloop van de geldigheidsduur van de machtiging aanwezig zal zijn en het afwenden van het ernstig nadeel een verlenging van de voorwaardelijke machtiging vereist. Tevens wordt door de zorgverantwoordelijke een beschrijving overgelegd van de toestand van de cliënt, van de aan hem verleend zorg en de effecten daarvan.

5. Het verzoekschrift tot verlenging van een voorwaardelijke machtiging wordt ingediend uiterlijk dertig dagen, doch niet eerder dan vijftig dagen voor het einde van de geldigheidsduur van de lopende machtiging.

6. Artikel 28aa is van overeenkomstige toepassing op de verlenging van de voorwaardelijke machtiging.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 28ab**

*Vierde lid*

In verband met de wijzigingen in artikel 26 wordt in het vierde lid de verwijzing naar artikel 26 aangepast.

#### **Artikel 28ac**

1. Indien het ernstig nadeel niet langer buiten een geregistreerde accommodatie kan worden afgewend door naleving van de voorwaarden, dan wel de cliënt de in de machtiging opgenomen voorwaarden niet naleeft, neemt de zorgverantwoordelijke de cliënt op in een geregistreerde accommodatie. Voorafgaand aan de opname stelt de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte van de toestand van de cliënt en vraagt hij over de voorgenomen opname advies aan een [onafhankelijke deskundige](#) als bedoeld in artikel 11.

2. De opname geschiedt voor ten hoogste de termijn van de resterende geldigheidsduur van de voorwaardelijke machtiging, doch niet langer dan zes maanden.

3. Vanaf het moment dat de cliënt is opgenomen op grond van een voorwaardelijke machtiging, wordt die machtiging aangemerkt als een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24.

4. De zorgverantwoordelijke stelt de cliënt uiterlijk vier dagen na zijn beslissing tot opname daarvan schriftelijk in kennis, onder mededeling van de redenen van de beslissing, tenzij de opname plaatsvindt op verzoek van de cliënt. Een afschrift van de beslissing wordt gezonden aan het CIZ en aan de griffier van de rechtbank die de voorwaardelijke machtiging heeft verleend.

5. De personen, bedoeld in artikel 25, eerste lid, kunnen de zorgverantwoordelijke verzoeken toepassing te geven aan het eerste lid.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 28ac**

### *Eerste lid*

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject.

### **Artikel 28ad**

1. Met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke, bedoeld in artikel 28ac, eerste lid, kunnen de cliënt en de in artikel 25, eerste lid, genoemde personen, het CIZ vragen de beslissing van de rechter te verzoeken.
2. De aanvraag wordt schriftelijk ingediend, vergezeld van een afschrift van de beslissing van de zorgverantwoordelijke en het advies van de **onafhankelijke deskundige**.
3. Het CIZ verzoekt na ontvangst van de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, zo spoedig mogelijk de beslissing van de rechter. Aan de aanvrager wordt schriftelijk medegedeeld dat het verzoekschrift is ingediend.
4. Artikel 39, eerste lid, is van overeenkomstige toepassing. Tegen de beslissing van de rechter staat geen hoger beroep open.

### **Toelichting wijzigingen artikel 28ad**

#### *Tweede lid*

Dit amendement regelt dat de verplichting om een externe deskundige te betrekken bij de verlenging van verplichte zorg in een zorgplan wordt vervangen door de eis dat deze deskundige onafhankelijk moet staan van het zorgtraject.

## **§ 2.4. De toepassing van artikel 2.3 van de Wet forensische zorg**

### **Artikel 28a**

1. Indien de officier van justitie een verzoekschrift om een rechterlijke machtiging met toepassing van artikel 2.3, tweede lid, van de Wet forensische zorg overweegt, gaat deze na of reeds een aanvraag voor een rechterlijke machtiging voor onvrijwillige opname voor de cliënt wordt voorbereid door het CIZ, in welk geval het CIZ en hij hierover overleg voeren.
2. Zodra de officier van justitie met de voorbereiding van een verzoekschrift begint:
  - a. gaat hij na of er politiegegevens als bedoeld in de Wet politiegegevens of justitiële en strafvorderlijke gegevens als bedoeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens over de cliënt zijn die relevant kunnen zijn voor de beoordeling van het ernstig nadeel en de noodzaak tot onvrijwillige opname en verstrekt hij die gegevens aan de arts die de in onderdeel b bedoelde medische verklaring opstelt, tenzij het belang van enig strafrechtelijk onderzoek zich daartegen verzet;
  - b. draagt hij zorg voor een medische verklaring als bedoeld in artikel 26, zesde lid, onderdeel d, opgesteld in overeenstemming met het bepaalde in **artikel 27**;
  - c. gaat hij na of de betrokkene een wettelijk vertegenwoordiger heeft en start zo nodig de procedure voor het aanwijzen van een wettelijk vertegenwoordiger;
  - d. verzoekt hij het CIZ om een schriftelijk advies over de noodzaak voor een rechterlijke machtiging en over de tenuitvoerlegging daarvan waarbij hij aan het CIZ de gegevens bedoeld in onderdeel a, de verklaring bedoeld in onderdeel b en, zo mogelijk, de gegevens van de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt verstrekt.
3. In het verzoekschrift geeft de officier van justitie gemotiveerd aan waarom deze van oordeel is dat aan de criteria voor onvrijwillige opname is voldaan. Bij het verzoekschrift voegt de officier van justitie in elk geval:
  - a. de in het tweede lid, onderdeel a, bedoelde gegevens;
  - b. de in het tweede lid, onderdeel b, bedoelde verklaring; en
  - c. het in het tweede lid, onderdeel d, bedoelde advies van het CIZ.
4. De rechter motiveert zijn beslissing en gaat daarbij met name in op het advies van het CIZ.

5. Indien de rechter ambtshalve toepassing van artikel 2.3, tweede lid, van de Wet forensische zorg overweegt, verzoekt hij de officier van justitie toepassing te geven aan het bepaalde in dit artikel.

### **Toelichting wijzigingen artikel 28a**

*Tweede lid*

In verband met de wijzigingen in artikel 26 worden in het tweede lid de verwijzingen naar artikel 26 aangepast.

### **Artikel 28b**

1. De officier van justitie gaat onverwijld over tot tenuitvoerlegging van de rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 28a.

2. Het ten uitvoer leggen van een krachtens artikel 28a gegeven rechterlijke machtiging kan de officier van justitie opdragen aan een of meer ambtenaren, aangesteld voor de uitvoering van de politietaak, die zich voorzien van de bijstand van een of meer personen met kennis van de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap.

3. De in het tweede lid bedoelde ambtenaren kunnen voor de uitvoering van de in het tweede lid bedoelde taak elke plaats betreden waar de op te nemen persoon zich bevindt, voor zover dat redelijkerwijs voor de vervulling van hun taak nodig is. Zij zijn daarbij tevens bevoegd een woning binnen te treden zonder toestemming van de bewoner.

4. De in het tweede lid bedoelde ambtenaren kunnen aan de betrokkene voorwerpen ontnemen die een gevaar voor de veiligheid van de betrokkene of van anderen kunnen opleveren. Zij zijn bevoegd hem daartoe aan de kleding of aan het lichaam te onderzoeken.

5. Zo mogelijk worden de overeenkomstig het vierde lid ontnomen voorwerpen met de betrokkene overgebracht naar de accommodatie waarin hij wordt opgenomen. In de accommodatie wordt aan cliënt of zijn vertegenwoordiger een bewijs van ontvangst afgegeven waarin die voorwerpen zijn omschreven. De voorwerpen worden voor de betrokkene bewaard, voor zover dit niet in strijd is met enig wettelijk voorschrift.

6. Bij de opnemng van de betrokkene in de accommodatie geven de in het tweede lid bedoelde ambtenaren een afschrift van de beschikking van de rechter aan de zorgaanbieder die de zorg levert in de accommodatie.

### **Artikel 28c**

1. De officier van justitie zendt de machtiging bedoeld in artikel 28a direct aan respectievelijk de Wlz-uitvoerder, het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar de cliënt ingezetene is of de zorgverzekeraar.

2. De Wlz-uitvoerder, het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar de cliënt ingezetene is of de zorgverzekeraar draagt er zorg voor dat de beschikking ten uitvoer wordt gelegd. Hij zendt daartoe de beschikking zo spoedig mogelijk aan de zorgaanbieder of de aanbieder van beschermd wonen. Deze aanbieder neemt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen een week na ontvangst van de beschikking, de betrokkene op.

3. Indien de zorgaanbieder of aanbieder, bedoeld in het tweede lid, de betrokkene niet binnen een week na ontvangst van de beschikking heeft opgenomen, meldt de Wlz-uitvoerder, het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar de cliënt ingezetene is of de zorgverzekeraar dit direct aan de inspectie.

### **Toelichting wijzigingen artikel 28c**

*Derde lid*

In het derde lid van artikel 28c is opgenomen dat de inspectie de zorgaanbieder of aanbieder van beschermd wonen kan bevelen betrokkene op te nemen. De zorgaanbieder of aanbieder van beschermd wonen is vervolgens verplicht betrokkene onverwijld op te nemen. Op grond van artikel

61 kan de inspectie een last onder dwangsom opleggen indien betrokkene niet binnen een week is opgenomen. Tegelijkertijd is er de mogelijkheid van een bevel op grond van het huidige derde lid. Daarmee ontstaat onduidelijkheid. Denkbaar is om artikel 61 zodanig aan te passen zodat gehandhaafd kan worden na het geven van een bevel. Dat zou er echter toe leiden dat de opname van een betrokkene uiteindelijk nog langer kan duren. Immers zal dan eerst een bevel moeten worden gegeven indien betrokkene niet binnen een week is opgenomen en na afgifte van het bevel kan de inspectie dan overgaan op verdere handhaving. Voorgesteld wordt daarom om de mogelijkheid van het bevel te schrappen, zodat de inspectie door middel van een last onder dwangsom kan handhaven indien een betrokkene niet binnen een week is opgenomen. Overigens wordt in de praktijk over de opname overlegd met betrokken aanbieders.

## **§ 2.5. Opname en verblijf in crisissituaties**

### **Artikel 29**

1. In afwijking van artikel 24, eerste lid, is onvrijwillige opname in een geregistreerde accommodatie van een persoon zonder rechterlijke machtiging mogelijk met een beschikking tot inbewaringstelling van de burgemeester van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt.
2. De beschikking, bedoeld in het eerste lid, kan slechts worden genomen indien naar het oordeel van de burgemeester:
  - a. er sprake is van ernstig nadeel;
  - b. het ernstig nadeel zodanig onmiddellijk dreigend is dat een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24, eerste lid, niet kan worden afgewacht;
  - c. het ernstige vermoeden bestaat dat dit ernstige nadeel wordt veroorzaakt door het gedrag van de persoon als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, dan wel als gevolg van een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan;
  - d. de inbewaringstelling noodzakelijk is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden;
  - e. de inbewaringstelling geschikt is om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden, en
  - f. er geen minder ingrijpende mogelijkheden zijn om het ernstige nadeel te voorkomen of af te wenden.
3. De beschikking gaat in op de onvrijwilligheid, als bedoeld in artikel 24, tweede lid, de omstandigheden waaruit deze onvrijwilligheid bestaat en alle onderdelen genoemd in het tweede lid.
4. De beschikking heeft een geldigheidsduur van ten hoogste drie dagen. Indien de termijn, bedoeld in de eerste volzin, eindigt op een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag als bedoeld in de Algemene termijnenwet, wordt deze verlengd tot en met de eerstvolgende dag die niet een zaterdag, zondag of algemeen erkende feestdag is.
5. Onverminderd het vierde lid, vervalt de beschikking op het moment waarop de rechter heeft beslist op een verzoek tot het verlenen van een machtiging als bedoeld in artikel 37 respectievelijk het CIZ heeft beslist op de aanvraag voor een besluit tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 21, eerste lid, indien het CIZ voor het verstrijken van de geldigheidsduur van de beschikking een verzoek tot het verlenen van een machtiging als bedoeld in artikel 37 heeft gedaan dan wel er voor het verstrijken van de geldigheidsduur van de beschikking een aanvraag voor een besluit tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 21, eerste lid, is gedaan.
6. Een afschrift van de beschikking wordt uitgereikt aan de betrokkene en zijn vertegenwoordiger.
7. De burgemeester kan de uitoefening van de bevoegdheid, bedoeld in het eerste lid, uitsluitend mandateren aan een wethouder.
8. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur, vast te stellen op de voordracht van Onze Minister in overeenstemming met [Onze Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties](#), kunnen nadere voorschriften worden gegeven met betrekking tot de beschikking tot inbewaringstelling.

9. Indien de beschikking tot inbewaringstelling betrekking heeft op een minderjarige die onder toezicht is gesteld, geldt de beschikking tot inbewaringstelling als machtiging, als bedoeld in [artikel 265b](#) van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

### **Toelichting wijzigingen artikel 29**

#### *Vierde lid en nieuw vijfde lid*

Deze voorgestelde wijzigingen vinden plaats uit oogpunt van harmonisatie met de Wvvgz, specifiek de voorgestelde wijziging van artikel 7:4 Wvvgz. Als de inbewaringstelling eindigt in het weekend of op een feestdag, wordt voorgesteld de termijn te verlengen om te voorkomen dat het CIZ niet binnen de termijn een verzoekschrift kan indienen en de inbewaringstelling verloopt, terwijl gedwongen opname en verblijf nog noodzakelijk is voor een cliënt. Het te vroeg eindigen van een inbewaringstelling kan de cliënt ernstig benadelen, omdat deze cliënt dan niet de zorg krijgt die nodig is. Voorgesteld wordt de bepaling die in het huidige vierde lid van artikel 29 is opgenomen in twee verschillende leden op te nemen. Dat komt de leesbaarheid ten goede. Het vierde lid zal daarmee overeenkomen met artikel 7:4 Wvvgz, zoals voorgesteld in onderhavig wetsvoorstel. Het vierde lid van artikel 29 zal dan uitsluitend betrekking hebben op de geldigheidsduur van een beschikking tot inbewaringstelling. De andere volzinnen, die thans zijn opgenomen in het vierde lid van artikel 29, worden opgenomen in het nieuwe voorgestelde vijfde lid.

#### *Achtste lid*

In artikel 29, achtste lid, wordt abusievelijk verwezen naar de Minister van Binnenlandse Zaken in plaats van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Met de voorgestelde wijziging wordt dit verbeterd.

#### *Negende lid*

In het negende lid wordt abusievelijk verwezen naar artikel 261 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Met de voorgestelde wijziging wordt de bepaling verbeterd. De machtiging tot uithuisplaatsing is opgenomen in artikel 265b van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

### **Artikel 30**

1. De burgemeester gelast een inbewaringstelling pas nadat een ter zake deskundig arts een verklaring heeft verstrekt, waaruit blijkt waaruit de onvrijwilligheid bestaat en waaruit blijkt dat wordt voldaan aan de in artikel 29, tweede lid, gestelde voorwaarden.
2. De in het eerste lid bedoelde verklaring wordt verstrekt door een arts die gedurende ten minste één jaar geen zorg heeft verleend aan de cliënt en onafhankelijk ten opzichte van de zorgaanbieder functioneert.
3. De arts die de verklaring afgeeft pleegt van tevoren overleg met de zorgaanbieder die de betrokkene zorg verleent of, indien deze ontbreekt, met de huisarts van de cliënt.
4. De arts onderzoekt zo mogelijk de betrokkene voorafgaand aan de afgifte van de verklaring.

### **Toelichting wijzigingen artikel 30**

#### *Tweede lid*

Evenals in de Wvvgz worden in de Wzd eisen gesteld aan de arts die de medische verklaring bij de aanvraag voor een rechterlijke machtiging, respectievelijk een inbewaringstelling afgeeft. In de Wzd is bepaald dat die arts niet betrokken mag zijn bij de behandeling van de desbetreffende cliënt, en, in geval van cliënten die al zijn opgenomen in een accommodatie van een zorgaanbieder, dat deze arts ook niet verbonden mag zijn aan die zorgaanbieder. Met deze aanvullende eis is beoogd dat de arts onafhankelijk functioneert. Deze laatste eis wordt in artikel 5:7 van de Wvvgz geformuleerd als: «hij functioneert onafhankelijk van de zorgaanbieder». De formulering in de Wzd levert in de praktijk op veel plaatsen echter acute problemen op bij het verkrijgen van een medische verklaring, bijvoorbeeld in regio's die worden gedomineerd door een grote zorgaanbieder, die door deze formulering geen arts van een andere locatie kan inroepen. Voor cliënten is dit ook een onwenselijke situatie, omdat zij onnodig lang moeten wachten op een beoordeling van een arts. Voorgesteld wordt de Wzd zodanig aan te passen dat de kern van het bedoelde artikel beter naar voren komt en waarbij het belang van de cliënt wordt geoptimaliseerd:

het gaat om een arts die onafhankelijk is, en dat de arts niet eerder bij de zorg betrokken is geweest.

### **Artikel 31**

1. De burgemeester zorgt ervoor dat de betrokkene binnen 24 uur na het tijdstip waarop de beschikking, bedoeld in artikel 29, eerste lid, wordt gegeven, wordt bijgestaan door een advocaat, tenzij de betrokkene of zijn vertegenwoordiger daartegen bedenkingen heeft.

2. Bij algemene maatregel van bestuur, vast te stellen op de voordracht van Onze Minister in overeenstemming met Onze Minister van Justitie, kunnen regels worden gegeven ten aanzien van de toepassing van het eerste lid.

### **Artikel 32**

1. De burgemeester tekent zo spoedig mogelijk op de beschikking, bedoeld in artikel 29, eerste lid, aan, indien de ambtenaren gebruik hebben gemaakt van de bevoegdheden, bedoeld in artikel 33, tweede tot en met vierde lid, en overige relevante gegevens die hij ontvangt en die verband houden met de beschikking.

2. Indien een beschikking niet ten uitvoer is gelegd, tekent de burgemeester daarop aan wat de reden daarvan is.

### **Artikel 33**

1. De burgemeester gaat binnen 24 uur na afgifte van de beschikking, bedoeld in artikel 29, over tot tenuitvoerlegging van de beschikking.

2. Zo nodig kan de burgemeester bij de tenuitvoerlegging de hulp inroepen van zorgverleners met kennis van en ervaring met het verlenen van zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap.

3. Zo nodig kan de burgemeester bij de tenuitvoerlegging de hulp inroepen van ambtenaren van politie.

4. De personen, bedoeld in het tweede en derde lid, kunnen, uitsluitend voor zover dat redelijkerwijs nodig is voor de tenuitvoerlegging:

- a. elke plaats betreden waar de betrokkene zich bevindt;
- b. de betrokkene voorwerpen ontnemen die een gevaar voor de veiligheid van de betrokkene of van anderen kunnen opleveren en hem daartoe aan de kleding of aan het lichaam onderzoeken.

5. De ambtenaren van politie, bedoeld in het derde lid, kunnen uitsluitend voor zover dat redelijkerwijs nodig is voor de tenuitvoerlegging, de woning van betrokkene zonder zijn toestemming binnentreden.

6. Zo mogelijk worden de overeenkomstig het vierde lid ontnomen voorwerpen met de betrokkene overgebracht naar de accommodatie waarin hij wordt opgenomen. In de accommodatie wordt aan betrokkene of zijn vertegenwoordiger een bewijs van ontvangst afgegeven waarin die voorwerpen zijn omschreven. De voorwerpen worden voor betrokkene bewaard, voor zover dit niet in strijd is met enig wettelijk voorschrift.

### **Toelichting wijzigingen artikel 33**

Artikel 33 ziet op de tenuitvoerlegging van de inbewaringstelling. Voorgesteld wordt de formulering van de tenuitvoerlegging van de inbewaringstelling van de Wzd in lijn te brengen met de formulering van de tenuitvoerlegging van de crisismaatregel Wvvgz. Doordat de werkwijze van de ambtenaren van politie nu in beide wetten op dezelfde wijze wordt beschreven, ontstaat er meer eenduidigheid.

### **Artikel 34**

Indien binnen 24 uur na het tijdstip waarop de beschikking tot inbewaringstelling is gegeven, door de zorgaanbieders van de daarvoor in aanmerking komende accommodaties nog niet tot opnemings is overgegaan, kan de burgemeester na overleg met de inspectie, een van de bovenbedoelde

zorgaanbieders bevelen de betrokkene op te nemen. De betrokken zorgaanbieder is verplicht de betrokkene op te nemen.

### **Artikel 35**

1. De burgemeester zorgt ervoor dat het CIZ en de inspectie onmiddellijk van de inbewaringstelling op de hoogte worden gesteld.

2. De burgemeester zendt een afschrift van de beschikking en de in artikel 30, eerste lid, bedoelde medische verklaring aan het CIZ, op de dag dat de beschikking is afgegeven.

3. De burgemeester zorgt ervoor dat de zorgaanbieder die de zorg levert in de accommodatie waar de betrokkene wordt opgenomen een afschrift van de beschikking ontvangt alsmede van de medische verklaring, bedoeld in artikel 30, eerste lid, ten behoeve van de verplichting, bedoeld in artikel 16, eerste en tweede lid.

### **Toelichting wijzigingen artikel 35**

#### *Derde lid*

Voorgesteld wordt in artikel 35 in een nieuw derde lid op te nemen dat de burgemeester ervoor zorgt dat de zorgaanbieder die de zorg levert in de accommodatie waar de betrokken persoon wordt opgenomen een afschrift van de beschikking ontvangt alsmede de medische verklaring die ten behoeve van de beschikking tot inbewaringstelling is opgesteld. Nu is in het vijfde lid van artikel 33, dat ziet op de tenuitvoerlegging van de inbewaringstelling, opgenomen dat de politie een afschrift van de beschikking tot inbewaringstelling aan de zorgaanbieder geeft bij de opname van de betrokkene. Echter, doordat artikel 33 wordt geharmoniseerd met de bepaling van de tenuitvoerlegging van de crisismaatregel in de Wvvgz zal de politie niet altijd aanwezig zijn bij de opname. Om ervoor te zorgen dat de zorgaanbieder een afschrift van de beschikking ontvangt, wordt voorgesteld dat de burgemeester deze rechtstreeks doet toekomen aan de zorgaanbieder. De medische verklaring is nodig ten behoeve van de verplichting die is opgenomen in artikel 16, eerste en tweede lid, ten aanzien van het bijhouden van het dossier van een cliënt.

### **Artikel 36**

De burgemeester stelt de ouders die het gezag uitoefenen, de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt of degene door wie de cliënt voor opname werd verzorgd en de vertegenwoordiger van de betrokkene zo mogelijk op de hoogte van de door hem op grond van artikel 29 gegeven beschikking.

### **Artikel 37**

1. Indien het CIZ, na ontvangst van de bescheiden, bedoeld in artikel 35, tweede lid, van oordeel is dat ten aanzien van de in bewaring gestelde persoon sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 29, doet het **voordat de geldigheidsduur van de inbewaringstelling is verstreken** bij de rechter een verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling van die persoon. Indien het CIZ heeft besloten geen verzoekschrift in te dienen deelt het dit schriftelijk mee aan de zorgaanbieder van de accommodatie waarin de betrokkene verblijft.

2. Bij het verzoek van het CIZ worden overgelegd de beschikking van de burgemeester, bedoeld in artikel 29, eerste lid, en de medische verklaring, bedoeld in artikel 30, eerste lid.

3. Bevoegd is de rechtbank van het arrondissement waarin de accommodatie waarin de betrokkene is opgenomen, is gelegen.

4. Met betrekking tot een persoon waarvoor een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling als bedoeld in het eerste lid wordt verzocht, zijn de artikelen 24, 25 en **26, tweede tot en met zesde lid**, van overeenkomstige toepassing.

### **Toelichting wijzigingen artikel 37**

#### *Eerste lid*

**Omdat de geldigheidsduur van een beschikking tot inbewaringstelling duidelijk wordt opgenomen in artikel 29, vierde lid, kan de bewoording in het met artikel 29 samenhangende artikel 37 Wzd worden ingekort. Dit bevordert de leesbaarheid van artikel 37.**

*Vierde lid*

In verband met de wijzigingen in artikel 26, wordt in het vierde lid de verwijzing naar artikel 26 aangepast.

## **§ 2.6. De rechterlijke machtiging**

### **Artikel 38**

1. Voordat de rechter beslist op het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot opname en verblijf of het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot [voortzetting](#) van de inbewaringstelling, hoort hij de cliënt, tenzij hij vaststelt dat deze niet in staat of niet bereid is zich te doen horen. Indien de cliënt in Nederland verblijft, maar niet in staat is zich naar de rechtbank te begeven, zal de rechter, door de griffier vergezeld, hem op zijn verblijfplaats horen. Indien de cliënt al in een accommodatie verblijft, wordt de rechter, vergezeld van de griffier, door de zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld hem aldaar te horen.
2. De cliënt die minderjarig is, onder curatele gesteld, dan wel ten behoeve van wie een mentorschap is ingesteld, is bekwaam in deze procedure in rechte op te treden.
3. De rechter geeft een last tot toevoeging van een advocaat aan een cliënt aan het bestuur van de raad voor de rechtsbijstand, bedoeld in de Wet op de rechtsbijstand, tenzij deze daartegen bedenkingen heeft.
4. De rechter laat zich, zo mogelijk voorlichten door:
  - a. degene die de aanvraag, bedoeld in artikel 25, heeft ingediend;
  - b. de vertegenwoordiger;
  - c. degene door wie de cliënt feitelijk wordt verzorgd;
  - d. de zorgverantwoordelijke, en
  - e. de arts die de verklaring, bedoeld in [artikel 26, zesde lid, onderdeel d](#), dan wel de verklaring, bedoeld in artikel 30, eerste lid, heeft afgelegd.
5. De rechter kan zich daarnaast doen voorlichten door een of meer van de in artikel 25, eerste lid bedoelde personen die het verzoek niet hebben ingediend.
6. De rechter kan onderzoek door deskundigen bevelen en is bevoegd deze deskundigen alsmede getuigen op te roepen. De rechter roept de door de cliënt opgegeven deskundigen en getuigen op, tenzij hij van oordeel is dat door het achterwege blijven daarvan de cliënt redelijkerwijs niet in zijn belangen kan worden geschaad. Indien hij een opgegeven deskundige of getuige niet heeft opgeroepen, vermeldt hij de reden daarvan in de beschikking.
7. Indien de rechter dit gewenst oordeelt, kan hij degene die de aanvraag heeft ingediend en de arts die de medische verklaring heeft afgegeven, verplichten te verschijnen.
8. Indien de rechter zich laat voorlichten door een of meer der personen, bedoeld in het vierde, vijfde en zesde lid, buiten tegenwoordigheid van de cliënt, wordt de zakelijke inhoud van de verstrekte inlichtingen aan de cliënt medegedeeld.
9. De cliënt of zijn advocaat wordt in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze kenbaar te maken naar aanleiding van de mededelingen en verklaringen van de personen, bedoeld in het vierde, vijfde en zesde lid.
10. Indien de rechtbank zich op grond van het door haar ingestelde onderzoek afvraagt of in de gegeven omstandigheden een zorgmachtiging als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg niet passender is, kan zij dit gevoelen aan het CIZ en de officier van justitie bij het desbetreffende arrondissementsparket kenbaar maken en kan zij het verzoek tot het verlenen van een machtiging beschouwen als een verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Zo nodig kan de rechter daarbij bepalen dat de behandeling op een later tijdstip wordt voortgezet.

## **Toelichtingen wijzigingen artikel 38**

### *Eerste lid*

In het eerste lid wordt abusievelijk de term "machtiging tot verlenging van de inbewaringstelling" gehanteerd. Voorgesteld wordt dit te verbeteren in een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.

### *Vierde lid*

In verband met de wijzigingen in artikel 26 wordt in het vierde lid de verwijzing naar artikel 26 aangepast.

## **Artikel 39**

1. De rechter beslist zo spoedig mogelijk op het verzoek tot het verlenen van een machtiging. Indien het verzoek betrekking heeft op een cliënt die reeds in een accommodatie verblijft, beslist de rechter in elk geval binnen drie weken na de datum van indiening van het verzoekschrift. Indien het verzoek een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling betreft, beslist de rechter binnen drie werkdagen, te rekenen vanaf de dag na die van het indienen van het verzoek door het CIZ.

2. De beschikking vermeldt de gronden die hebben geleid tot het al dan niet afgeven van de machtiging.

3. Indien de rechter redenen heeft om van het advies van het CIZ af te wijken, vermeldt hij deze redenen in de beschikking.

4. De machtiging tot opname en verblijf heeft een geldigheidsduur van ten hoogste zes maanden en de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling heeft een geldigheidsduur van ten hoogste zes weken na dagtekening, onverminderd de artikelen 47 en 48.

5. Indien een cliënt al op grond van een machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie verblijft, kan de rechter een eerstvolgende machtiging tot opname en verblijf verlenen met een geldigheidsduur van ten hoogste twee jaren ten aanzien van cliënten met een verstandelijke handicap en ten hoogste vijf jaren ten aanzien van cliënten met een psychogeriatrische aandoening. Daarop volgende machtigingen kunnen telkens opnieuw door de rechter verleend worden voor een periode van ten hoogste vijf jaren.

6. In afwijking van het vijfde lid, kan de rechter voor een cliënt die al op grond van een machtiging tot opname en verblijf in een accommodatie verblijft en waarvan kennelijk duidelijk is dat er geen wijziging zal optreden in de voldoening aan de criteria voor opname en verblijf als bedoeld in artikel 24, derde en vierde lid, een eerstvolgende machtiging verlenen voor een periode van ten hoogste vijf jaren.

7. De machtiging kan niet meer ten uitvoer worden gelegd wanneer meer dan vier weken na haar dagtekening zijn verlopen.

8. Tegen de beschikking op een verzoek tot het verlenen van een machtiging staat geen hoger beroep open.

9. De beschikking van de rechter is bij voorraad uitvoerbaar.

## **Toelichting wijzigingen artikel 39**

### *Eerste lid*

In het eerste lid wordt abusievelijk de term "machtiging tot verlenging van de inbewaringstelling" gehanteerd. Voorgesteld wordt dit te verbeteren in een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.

### *Vierde lid*

In het voorgestelde artikel 39, vierde lid, wordt de term "machtiging tot verlenging van de inbewaringstelling" verbeterd in een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.

*Zesde lid*

Deze wijziging vloeit voort uit de wijziging van artikel 24, vierde, vijfde en zesde lid.

#### **Artikel 40**

Indien een machtiging betrekking heeft op een minderjarige die onder toezicht is gesteld, geldt deze als machtiging, als bedoeld in [artikel 265b](#) van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 40**

In artikel 40 wordt abusievelijk verwezen naar artikel 261 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Met de voorgestelde wijziging wordt de bepaling verbeterd. De machtiging tot uithuisplaatsing is opgenomen in artikel 265b van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

#### **Artikel 41**

1. De griffier zendt een afschrift van de beschikking inzake de rechterlijke machtiging tot opname en verblijf, de voorwaardelijke machtiging, en machtigingen tot voortzetting van de inbewaringstelling aan:

- a. de cliënt;
- b. de advocaat van de cliënt;
- c. de ouders die het gezag uitoefenen,
- d. de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt, of degene door wie de cliënt wordt verzorgd;
- e. de vertegenwoordiger;
- f. de aanvrager, indien deze niet een van de onder c tot en met e genoemde personen is;
- g. het CIZ;
- h. de zorgaanbieder die de accommodatie beheert, indien het gaat om een machtiging voor een cliënt die al in de accommodatie verblijft, en
- i. de Wzd-functionaris, aangewezen door de in onderdeel h bedoelde zorgaanbieder.

2. Indien afwijzend wordt beslist op het verzoek tot het verlenen van een machtiging zendt de griffier tevens een afschrift aan de bij de zorg voor de cliënt betrokken arts. Hierbij voegt de griffier een afschrift van de verklaring, bedoeld in artikel 26, vijfde lid, onderdeel d.

#### **Artikel 42**

De zorgaanbieder die de zorg verleent in de accommodatie waar de cliënt wordt of blijft opgenomen, doet van deze opname zo spoedig mogelijk mededeling aan:

- a. de ouders die het gezag uitoefenen;
- b. de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt, of degene door wie de cliënt wordt verzorgd;
- c. de vertegenwoordiger;
- d. de griffier van de rechtbank die de machtiging heeft verleend, en
- e. het CIZ en de inspectie.

#### **Artikel 43**

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen nadere voorschriften worden gegeven met betrekking tot de aanvraag, bedoeld in artikel 25, het verzoek, bedoeld in artikel 26, eerste lid, en de verklaring en de deskundigheid van de arts, bedoeld in de artikel 26, [zesde lid](#), onderdeel d, en 30, eerste lid.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 43**

In verband met de wijzigingen in artikel 26 wordt ook in artikel 43 de verwijzing naar artikel 26 aangepast.

### **§ 2.7. Schadevergoeding**

#### **Artikel 44**

1. Indien de wet niet in acht is genomen bij het gelasten van een inbewaringstelling of bij de toepassing van artikel 15 kan de cliënt of zijn vertegenwoordiger de rechter verzoeken tot schadevergoeding door respectievelijk de gemeente of de zorgaanbieder. De rechter kent een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding toe.

2. Indien de wet niet in acht is genomen door de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris of de zorgverantwoordelijke kan de cliënt of zijn vertegenwoordiger de rechter verzoeken tot schadevergoeding door de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris of de zorgverantwoordelijke. De rechter kent een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding toe.

3. Indien de wet niet in acht is genomen door de rechter of de officier van justitie, kan de cliënt of zijn vertegenwoordiger de rechter verzoeken tot schadevergoeding ten laste van de Staat. De rechter kent een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding toe.

### **§ 3. Administratieve voorschriften bij opname en verblijf**

#### **Artikel 45**

1. De zorgaanbieder stelt aan een cliënt en diens vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk na diens opname een schriftelijk overzicht van de in de accommodatie geldende huisregels ter hand.

2. De huisregels, bedoeld in het eerste lid, bevatten geen andere regelen dan die nodig zijn voor een ordelijke gang van zaken en voor de veiligheid in de accommodatie.

3. De zorgverantwoordelijke zorgt ervoor dat de cliënt en zijn vertegenwoordiger een mondelinge toelichting op de huisregels ontvangen.

#### **Artikel 46**

1. Een zorgaanbieder neemt een cliënt als bedoeld in de artikelen 21, 24 en 29 slechts op in een accommodatie tegen overlegging van een afschrift van het besluit tot opname en verblijf, bedoeld in artikel 21, eerste lid, de rechterlijke machtiging, bedoeld in artikel 24, eerste lid, of de beschikking tot inbewaringstelling, bedoeld in artikel 29, eerste lid.

2. Indien de beschikking tot inbewaringstelling, bedoeld in artikel 29, eerste lid, betrekking heeft op een cliënt die al vrijwillig in een accommodatie verbleef, zorgt de zorgverantwoordelijke ervoor dat de cliënt een mondelinge toelichting op die beschikking ontvangt.

### **§ 4. Verlof en ontslag**

#### **Artikel 47**

1. De zorgaanbieder verleent een cliënt die met toepassing van paragraaf 2 van dit hoofdstuk in een accommodatie verblijft, ambtshalve of op verzoek van de cliënt of zijn vertegenwoordiger, gedurende een daarbij aan te geven periode, verlof om voor zover en voor zolang dit verantwoord is buiten de accommodatie te verblijven.

2. Indien een verzoek tot het verlenen van verlof niet wordt gedaan door de vertegenwoordiger van de cliënt, overlegt de zorgverantwoordelijke met de vertegenwoordiger voordat hij besluit tot het verlenen van verlof.

3. De zorgaanbieder verzoekt de Wzd-functionaris schriftelijk om toestemming voor het verlenen of het weigeren van verlof. De Wzd-functionaris verstrekt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk schriftelijk en gemotiveerd zijn beslissing.

4. Indien de Wzd-functionaris toestemming verleent voor het verlof, verzoekt de zorgaanbieder tevens Onze Minister van Veiligheid en Justitie schriftelijk om toestemming voor het verlenen van verlof, indien de cliënt is opgenomen op grond van een machtiging die is afgegeven met toepassing van artikel 2.3, tweede lid, van de Wet forensische zorg, behoudens de gevallen waarin artikel 2.3, tweede lid, juncto eerste lid, onderdeel 3, is toegepast en de cliënt is vrijgesproken van hetgeen hem ten laste is gelegd. Onze Minister van Veiligheid en Justitie verstrekt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk schriftelijk en gemotiveerd zijn beslissing.

5. Indien de in het derde of vierde lid bedoelde toestemming voor het verlenen van verlof niet wordt gegeven, verleent de zorgaanbieder geen verlof en wijst hij de aanvraag af.

6. De zorgaanbieder geeft de cliënt, de vertegenwoordiger, en [de advocaat van de cliënt of de vertegenwoordiger](#) een afschrift van de beslissing, voorzien van de beoordeling van de Wzd-functionaris, alsmede, indien van toepassing voorzien van de beoordeling van Onze Minister van Veiligheid en Justitie, en stelt hen uiterlijk binnen vier dagen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de cliëntenvertrouwenspersoon.

7. De zorgaanbieder informeert tijdig de officier van justitie over het verlot ter onderbreking van de opname in een accommodatie op grond van een machtiging, waarvoor Onze Minister van Veiligheid en Justitie op grond van het vierde lid toestemming heeft verleend.

8. De zorgaanbieder trekt het verlot, met instemming van de Wzd-functionaris, in indien het niet langer verantwoord is dat de cliënt buiten de accommodatie verblijft. Op de beslissing tot het intrekken van het verlot, is het zesde lid van overeenkomstige toepassing.

9. Aan het verlot kunnen, met instemming van de Wzd-functionaris, voorwaarden en beperkingen worden verbonden betreffende de zorg of het gedrag van de cliënt, voor zover dit gedrag samenhangt met ernstig nadeel als gevolg van de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap dan wel een daarmee gepaard gaande psychische stoornis. De zorgaanbieder verleent slechts verlot indien de cliënt dan wel, indien van toepassing, de vertegenwoordiger zich bereid heeft verklaard tot naleving van de voorwaarden en beperkingen.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 47**

##### *Zesde lid*

[In het zesde lid wordt verduidelijkt dat de advocaat van de cliënt of van de vertegenwoordiger een afschrift krijgt van de beslissing betreffende verlot.](#)

#### **Artikel 48**

1. De zorgaanbieder verleent een met toepassing van paragraaf 2 van dit hoofdstuk, in een accommodatie verblijvende cliënt ambtshalve of op verzoek van de cliënt of zijn vertegenwoordiger ontslag uit de accommodatie, indien:

- a. het verblijf niet langer noodzakelijk is om ernstig nadeel als gevolg van het gedrag van de cliënt als gevolg van zijn psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap dan wel de daarmee gepaard gaande psychische stoornis te voorkomen of af te wenden; of
- b. de geldigheidsduur van [de machtiging tot opname en verblijf, de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling](#), dan wel van de beschikking tot inbewaringstelling is verstreken, tenzij voor het einde van de termijn een verzoek is gedaan tot het verlenen van een aansluitende machtiging. In dat geval verleent de zorgaanbieder ontslag zodra op het verzoek afwijzend is beslist, of de termijn voor het geven van een beslissing is verstreken.

2. Indien een verzoek tot het verlenen van ontslag niet wordt gedaan door de vertegenwoordiger van de cliënt, overlegt de zorgaanbieder met de vertegenwoordiger voordat hij besluit tot het verlenen van ontslag.

3. Zo mogelijk en nodig wordt voordat het ontslag wordt verleend door de zorgaanbieder overleg gepleegd met de in artikel 25, eerste lid, bedoelde personen, met degene door wie de cliënt voorafgaande aan zijn opname in een accommodatie werd verzorgd, met de zorgaanbieder of de arts, die voorafgaande aan de opname de cliënt zorg verleende of bij de zorg voor de cliënt betrokken was en met de inspectie. De zorgaanbieder stelt tevoren de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, de vertegenwoordiger, alsmede de naaste (familie)betrekkingen op de hoogte van het voorgenomen ontslag.

4. Voor zover de cliënt op grond van een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24, of op grond van een beschikking tot inbewaringstelling als bedoeld in artikel 29, of een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling als bedoeld in artikel 37, onvrijwillig is opgenomen in een accommodatie en uit de verklaring van een ter zake kundige arts als bedoeld in artikel 26, of artikel 30, eerste lid, is gebleken dat hij ernstig nadeel voor een ander veroorzaakt, neemt de zorgaanbieder niet eerder een beslissing over het verlenen van ontslag dan nadat hij:

a. zich door middel van een verklaring van een ter zake kundige arts als bedoeld in artikel 26 op de hoogte heeft gesteld van het oordeel van die arts over het voornemen van de zorgaanbieder ontslag te verlenen en over de actuele gezondheidstoestand van de cliënt, en  
b. overleg heeft gevoerd met de burgemeester die de beschikking tot inbewaringstelling heeft afgegeven, in geval van beëindiging van de inbewaringstelling, met de officier van justitie indien de cliënt is opgenomen op grond van een machtiging die is afgegeven met toepassing van artikel 2.3 van de Wet forensische zorg, en met het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar de cliënt ingezetene is dan wel naar verwachting zal verblijven, in geval van beëindiging van [de machtiging tot opname en verblijf of de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling](#).

5. De zorgaanbieder neemt niet eerder een beslissing over het verlenen van ontslag bij opname op grond van een beschikking tot inbewaringstelling als bedoeld in artikel 29, dan nadat hij zich ervan heeft vergewist dat er geen verzoek tot voortzetting van de inbewaringstelling als bedoeld in artikel 37 is ingediend en bij opname op grond van voortzetting van de inbewaringstelling als bedoeld in artikel 37, dan nadat hij zich ervan heeft vergewist dat er geen verzoek om een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 25, eerste lid, is ingediend.

6. De zorgaanbieder verzoekt de Wzd-functionaris schriftelijk om toestemming voor het verlenen of het weigeren van ontslag. De Wzd-functionaris verstrekt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk schriftelijk en gemotiveerd zijn beslissing.

7. Indien de Wzd-functionaris toestemming verleent voor het ontslag, verzoekt de zorgaanbieder tevens Onze Minister van Veiligheid en Justitie schriftelijk om toestemming voor het verlenen van ontslag ingeval de cliënt is opgenomen op grond van een machtiging die is afgegeven met toepassing van artikel 2.3, tweede lid, van de Wet forensische zorg, behoudens de gevallen waarin artikel 2.3, tweede lid, juncto eerste lid, onder 3, van die wet is toegepast en cliënt is vrijgesproken van hetgeen hem ten laste is gelegd. Onze Minister van Veiligheid en Justitie verstrekt de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk schriftelijk en gemotiveerd zijn beslissing.

8. Indien de in het zesde of zevende lid bedoelde toestemming voor het verlenen van ontslag, niet wordt gegeven, verleent de zorgaanbieder geen ontslag en wijst hij de aanvraag af.

9. De zorgaanbieder neemt binnen veertien dagen na ontvangst van een aanvraag tot het verlenen van ontslag een schriftelijke en gemotiveerde beslissing.

10. Aan het ontslag kunnen, met instemming van de Wzd-functionaris, voorwaarden of beperkingen worden verbonden betreffende de zorg of het gedrag van de cliënt, voor zover dit gedrag samenhangt met mogelijk ernstig nadeel als gevolg van de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap. De zorgaanbieder verleent slechts ontslag indien de cliënt dan wel, indien van toepassing, de vertegenwoordiger zich bereid heeft verklaard tot naleving van de voorwaarden of beperkingen.

11. De zorgaanbieder geeft de cliënt, de vertegenwoordiger en de [advocaat van de cliënt of de vertegenwoordiger](#) een afschrift van de beslissing, voorzien van de beoordeling van de Wzd-functionaris alsmede, indien van toepassing voorzien van de beoordeling van Onze Minister van Veiligheid en Justitie, en stelt hen uiterlijk binnen vier dagen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing om aan de beslissing voorwaarden of beperkingen te verbinden, als bedoeld in het tiende lid, en de mogelijkheid van advies en bijstand door de cliëntenvertrouwenspersoon.

12. De zorgaanbieder informeert tijdig de officier van justitie over het verlenen van ontslag waarvoor Onze Minister van Veiligheid en Justitie op grond van het zevende lid toestemming heeft verleend.

13. De zorgaanbieder kan de voor de continuïteit van zorg voor de cliënt relevante familie en naasten en het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar de cliënt ingezetene is dan wel naar verwachting zal verblijven informeren over het ontslag indien dit

noodzakelijk is omdat essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk verkeer van de cliënt ontbreken.

14. Bij niet naleving van een aan het ontslag door de zorgaanbieder verbonden voorwaarde of beperking trekt de zorgaanbieder de beslissing tot het verlenen van ontslag in. Het elfde lid is van overeenkomstige toepassing op die beslissing.

15. De zorgaanbieder deelt de beslissing tot intrekking, bedoeld in het veertiende lid, uiterlijk binnen vier dagen schriftelijk en gemotiveerd mee aan de Wzd-functionaris, de cliënt, de vertegenwoordiger en [de advocaat van de cliënt of de vertegenwoordiger](#) en stelt hen daarbij in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de cliëntenvertrouwenspersoon.

### **Toelichting wijzigingen artikel 48**

#### *Eerste lid*

[In het eerste lid, onderdeel b wordt nu slechts gerefereerd aan de rechterlijke machtiging. Ter verduidelijking worden de twee machtigingen die de rechter op grond van de Wzd kan afgeven expliciet benoemd, de machtiging tot opname en verblijf en de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling.](#)

#### *Vierde lid*

[In het vierde lid, onderdeel b, van artikel 48 wordt abusievelijk niet verwezen naar de machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling. Voorgesteld wordt deze omissie te herstellen.](#)

#### *Elfde en vijftiende lid*

[Tevens wordt in het elfde en vijftiende lid van artikel 48 verduidelijkt dat een afschrift over het verlov wordt gegeven aan de advocaat van de cliënt of de vertegenwoordiger.](#)

### **Hoofdstuk 3a. Cliënten voor wie Onze Minister van Veiligheid en Justitie medeverantwoordelijkheid draagt**

#### **Artikel 49**

1. Een persoon die in een accommodatie verblijft en aan wie tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege of de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd, wordt voor de toepassing van deze wet vanaf het moment van opname in de accommodatie aangemerkt als een cliënt, die op grond van een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 24 is opgenomen.

2. Een persoon die in een accommodatie verblijft en die tevens forensisch patiënt is in de zin van artikel 1.1 van de Wet forensische zorg, niet zijnde een forensisch patiënt als bedoeld in het eerste lid, wordt vanaf het moment van opname in de accommodatie voor de toepassing van deze wet aangemerkt als een cliënt.

#### **Artikel 50**

Indien de zorgaanbieder, na overleg met de Wzd-functionaris, ten aanzien van een cliënt als bedoeld in [artikel 49](#), van oordeel is dat voldaan is aan de criteria voor het verlenen van verlov of ontslag, dan wel dat de cliënt in aanmerking komt voor overplaatsing, verzoekt de zorgaanbieder Onze Minister van Veiligheid en Justitie daartoe een beslissing te nemen. De zorgaanbieder vermeldt daarbij het oordeel van de Wzd-functionaris. Onze Minister van Veiligheid en Justitie neemt zo spoedig mogelijk een beslissing. Hij betreft daarbij de overwegingen en de voorwaarden of beperkingen die de zorgaanbieder ingevolge de artikelen 47 en 48 nodig oordeelt.

### **Toelichting wijzigingen artikel 50**

[Artikel 50 sluit nu niet goed aan op artikel 49. Artikel 49 betreft personen die in een accommodatie verblijven en aan wie tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege of de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd en personen die in een accommodatie verblijven en die tevens forensisch patiënt zijn in de zin van artikel 1.1 van de Wfz. Thans wordt in artikel 50 verwezen naar artikel 49, eerste lid, waardoor](#)

slechts verwezen wordt de eerstgenoemde personen. Voorgesteld wordt deze omissie te verbeteren.

## **Artikel 51**

1. Bij de eerste opname in een accommodatie, bij de tenuitvoerlegging van een bevel als bedoeld in artikel 2, eerste lid, aanhef, van de Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden en voor zover dit anderszins noodzakelijk is voor de vaststelling van de identiteit, wordt de identiteit vastgesteld van een persoon die krachtens of ter uitvoering van een beslissing op grond van het Wetboek van Strafvordering, het Wetboek van Strafrecht, de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden of de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen in een accommodatie is geplaatst.

2. Het vaststellen van de identiteit van de persoon, bedoeld in het eerste lid, omvat bij de eerste opname in de accommodatie het vragen naar zijn naam, voornamen, geboorteplaats en geboortedatum, het adres waarop hij in de gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens is ingeschreven en het adres van zijn feitelijke verblijfplaats buiten de accommodatie. In het geval waarin van de cliënt vingerafdrukken zijn genomen en verwerkt overeenkomstig het Wetboek van Strafvordering of de Vreemdelingenwet 2000, omvat het vaststellen van zijn identiteit tevens het nemen van vingerafdrukken en het vergelijken van die vingerafdrukken met de van hem verwerkte vingerafdrukken. In de andere gevallen omvat het vaststellen van zijn identiteit een onderzoek van het identiteitsbewijs, bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht. Artikel 29c, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering is van overeenkomstige toepassing.

3. Bij de tenuitvoerlegging van een bevel als bedoeld in artikel 2, eerste lid, aanhef, van de Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden worden van de persoon, bedoeld in het eerste lid, een of meer vingerafdrukken overeenkomstig het Wetboek van Strafvordering genomen en verwerkt en is het tweede lid, tweede en derde volzin, van overeenkomstige toepassing. In een ander geval waarin het noodzakelijk is de identiteit van de persoon, bedoeld in het eerste lid, vast te stellen, is het tweede lid, tweede en derde volzin van overeenkomstige toepassing.

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld voor het verwerken van de persoonsgegevens, bedoeld in het tweede en derde lid.

## **Toelichting wijzigingen artikel 51**

### *Eerste lid*

In het eerste lid wordt een wetgevingstechnische verbetering aangebracht.

### *Tweede lid*

In het tweede lid wordt een verkeerde verwijzing naar het Wetboek van Strafvordering verbeterd.

## **Artikel 51a**

1. Beperkingen in het recht op het ontvangen van bezoek kunnen, anders dan als onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie als bedoeld in artikel 15, door de zorgverantwoordelijke aan cliënten als bedoeld in artikel 49 worden opgelegd indien:

- a. van het bezoek ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van de cliënt, voor zover dit telkenmale uit een uitdrukkelijke verklaring van de zorgverantwoordelijke blijkt, dan wel
- b. dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

2. Beperkingen in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie kunnen, anders dan als onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie als bedoeld in artikel 15, door de zorgverantwoordelijke aan cliënten als bedoeld in artikel 49 worden opgelegd indien:

- a. naar zijn oordeel van de uitoefening van het recht op de bewegingsvrijheid ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
- b. dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

3. Beperkingen in het recht op het vrij gebruik van communicatiemiddelen kunnen, anders dan als onvrijwillige zorg in een onvoorziene situatie als bedoeld in artikel 15, door de zorgverantwoordelijke aan cliënten als bedoeld artikel 49 worden opgelegd indien:
  - a. naar zijn oordeel van de uitoefening van het recht op vrij gebruik van communicatiemiddelen ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
  - b. indien dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.
4. De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing als bedoeld in het eerste, tweede of derde lid op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de Wzd-functionaris op de hoogte van de beslissing.

## **Hoofdstuk 4. Klachtenprocedure en schadevergoeding**

### **Artikel 52**

1. De zorgaanbieder stelt aan de cliënt en zijn vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk, doch in elk geval binnen twee weken na aanvang van de zorg, een schriftelijk overzicht van de op grond van deze wet aan de cliënt toekomende rechten inclusief de in artikel 56, tweede lid, bedoelde regeling, ter hand. In dit overzicht is opgenomen het adres waaronder de zorgaanbieder bereikbaar is voor een klacht als bedoeld in artikel 55.
2. De zorgverantwoordelijke zorgt ervoor dat de cliënt en zijn vertegenwoordiger desgewenst een mondelinge toelichting op het overzicht ontvangen.

### **§ 4.1. Instelling en taakomschrijving van de klachtencommissie**

#### **Artikel 53**

1. De zorgaanbieder is aangesloten bij een door één of meer representatief te achten cliëntenorganisaties en één of meer representatief te achten organisaties van zorgaanbieders ingestelde klachtencommissie die bestaat uit een oneven aantal van ten minste drie leden die niet werkzaam zijn bij of voor de zorgaanbieder en die zodanig is samengesteld dat een deskundige en zorgvuldige beslissing op de klacht is gewaarborgd.
2. De klachtencommissie beslist, in afwijking van hoofdstuk 3 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen van zorg, op klachten als bedoeld in artikel 55.

#### **Artikel 54**

1. Ten behoeve van de vervulling van haar taak houdt de klachtencommissie zich in elk geval op de hoogte van de ontwikkelingen op het terrein van het verlenen van zorg en onvrijwillige zorg aan psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.
2. De leden van de klachtencommissie zijn onafhankelijk en verrichten hun werkzaamheden zonder vooringenomenheid. Zij zijn niet werkzaam bij of voor de zorgaanbieder.
3. De leden van de klachtencommissie behandelen geen klachten waarbij zij een relatie hebben tot de klager, de cliënt of zijn vertegenwoordiger.
4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden nadere regels gesteld met betrekking tot de samenstelling en de werkwijze van de klachtencommissie.

### **§ 4.2. De klachtprocedure**

#### **Artikel 55**

1. De cliënt, zijn vertegenwoordiger of een nabestaande van de cliënt kan een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of over een beslissing over:

- a. de vraag of een cliënt in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van een beslissing die hem betreft, bedoeld in [artikel 3, tweede lid](#) of in [artikel 22, tiende lid, onderdeel c](#);
- b. het in het zorgplan opnemen van onvrijwillige zorg, alsmede de instemming met en het informeren over de verlening van onvrijwillige zorg door de zorgverantwoordelijke, bedoeld in de [artikelen 10 en 11](#);
- c. het uitvoeren van het zorgplan, bedoeld in de [artikelen 12 en 13](#), voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg;
- d. zorg in onvoorziene situaties, als bedoeld in [artikel 15](#);
- e. het bijhouden van een dossier, als bedoeld in [artikel 16](#), voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg;
- f. verlof of ontslag, als bedoeld in de [artikelen 47 en 48](#).

2. Tevens kan de cliënt, zijn vertegenwoordiger of een nabestaande van de cliënt een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of over een beslissing van de Wzd-functionaris.

### **Toelichting wijzigingen artikel 55**

#### *Eerste lid*

In [artikel 55, eerste lid, onderdeel a](#), wordt abusievelijk verwezen naar [artikel 3, eerste lid](#). Verwezen zou moeten worden naar [artikel 3, tweede lid](#) en voorgesteld wordt dit te verbeteren. Tevens wordt voorgesteld de verwijzing naar [artikel 22](#) aan te passen in verband met de wijziging van [artikel 22](#).

Met deze wijziging wordt behouden dat het mogelijk is een klacht in te dienen over de uitvoering van onvrijwillige zorg. Dat is reeds opgenomen in [onderdeel c](#) van het eerste lid van [artikel 55](#). Tevens wordt met een aanvullende wijziging in [artikel 55](#) mogelijk gemaakt dat een klacht kan worden ingediend over het in het zorgplan opnemen van het instemmen en informeren door de zorgverantwoordelijke bij het verlenen van onvrijwillige zorg. Daarnaast is abusievelijk een zinsnede weggevalen bij het opstellen van de wijziging van [artikel 55, eerste lid, onderdeel a](#), zoals toegelicht bij [artikel II, onderdeel NN](#), van het oorspronkelijke wetsvoorstel. Deze omissie wordt hierbij hersteld.

### **Artikel 56**

1. De klachtencommissie behandelt de klacht zodanig dat een deskundige en zorgvuldige beslissing op de klacht is gewaarborgd.
2. De behandeling van de klacht geschiedt overeenkomstig een door de klachtencommissie te treffen regeling, die in ieder geval waarborgt dat:
  - a. aan de behandeling van de klacht niet wordt deelgenomen door een persoon tegen wiens beslissing de klacht is gericht;
  - b. de klager en de persoon tegen wiens beslissing de klacht is gericht in staat worden gesteld te worden gehoord;
  - c. het horen plaatsvindt op een locatie die op eenvoudige wijze bereikbaar is voor de cliënt;
  - d. de klager en de persoon tegen wiens beslissing de klacht is gericht zich kunnen doen bijstaan door degenen die zij daarvoor hebben aangewezen;
  - e. de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen zoveel mogelijk wordt beschermd.

### **Artikel 56a**

1. De klachtencommissie kan een beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.
2. De klachtencommissie neemt een schriftelijke en gemotiveerde beslissing binnen 14 dagen na ontvangst van de klacht.
3. Indien de klacht een beslissing of de nakoming van een verplichting betreft die ten tijde van de indiening geen gevolg meer heeft of waaraan in de tijd dat de klacht bij de klachtencommissie aanhangig is het gevolg is komen te vervallen, neemt de klachtencommissie een schriftelijke en gemotiveerde beslissing binnen vier weken na ontvangst van de klacht.

4. Een klacht kan buiten behandeling worden gelaten indien een gelijke klacht van eenzelfde persoon nog in behandeling is.

#### **Artikel 56b**

1. De beslissing van de klachtencommissie strekt tot:

- a. onbevoegdverklaring van de klachtencommissie,
- b. niet-ontvankelijkverklaring van de klacht,
- c. ongegrondverklaring van de klacht, of
- d. gegrondverklaring van de klacht.

2. De klachtencommissie verklaart een klacht niet-ontvankelijk, indien deze betrekking heeft op een besluit tot opname en verblijf, een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf of voortzetting van verblijf of een beschikking tot inbewaringstelling.

3. Indien de klachtencommissie de klacht tegen een beslissing gegrond verklaart, vernietigt zij de bestreden beslissing geheel of gedeeltelijk. Gehele of gedeeltelijke vernietiging brengt vernietiging van de rechtsgevolgen van de beslissing of het vernietigde gedeelte van de beslissing mee.

4. Indien de klachtcommissie de klacht gegrond verklaart, kan zij een opdracht geven tot het nemen van een nieuwe beslissing of een andere handeling te verrichten met inachtneming van haar beslissing.

5. De klachtencommissie kan een termijn stellen voor het nemen van een nieuwe beslissing of het verrichten van een andere handeling.

6. De klachtencommissie deelt de beslissing mee aan de indiener van de klacht, de cliënt, de vertegenwoordiger, [de advocaat van de indiener van de klacht](#), de zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke, degene op wie de klacht betrekking heeft en de inspectie.

7. De klachtencommissie maakt de uitspraken over de aan de klachtencommissie voorgelegde klachten openbaar in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft.

#### **Toelichting wijzigingen artikel 56b**

*Zesde lid*

Voorgesteld wordt ter verduidelijking toe te voegen dat [de advocaat van de indiener van de klacht de beslissing van de klachtencommissie ontvangt](#). Nu wordt slechts verwezen naar "de advocaat". Deze wijziging betreft een redactionele wijziging ("indiener van de klacht").

#### **§ 4.3. Beroep**

##### **Artikel 56c**

1. Nadat de klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kan de cliënt, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder, degene op wie de klacht betrekking heeft of een nabestaande van de cliënt een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.

2. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt binnen zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.

##### **Artikel 56d**

1. Voordat de rechter op het verzoekschrift beslist, stelt hij in ieder geval de verzoeker, de cliënt, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder, degene op wie de klacht betrekking heeft en de zorgverantwoordelijke in de gelegenheid om te worden gehoord. Indien de cliënt in Nederland verblijft, maar niet in staat is naar de rechtbank te komen, zal de rechter, door de griffier vergezeld, hem horen op zijn verblijfplaats. Indien de cliënt in een accommodatie verblijft, wordt de rechter door de zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld hem aldaar te horen.

2. De rechter doet zich, zo nodig, voorlichten door:
  - a. de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel;
  - b. degene door wie de cliënt wordt verzorgd;
  - c. de ouders van de cliënt die het gezag uitoefenen;
  - d. de voogd, curator of mentor van de cliënt;
  - e. een of meer bloedverwanten in de eerste of tweede graad die het verzoek niet hebben ingediend;
  - f. de instelling of arts die de cliënt behandelt of begeleidt;
  - g. de Wzd-functionaris.

3. De rechter kan onderzoek door deskundigen bevelen en is bevoegd deze deskundigen op te roepen. De rechter kan getuigen oproepen. De rechter roept de door de verzoeker opgegeven deskundigen en getuigen op, tenzij hij van oordeel is dat door het achterwege blijven daarvan de cliënt redelijkerwijs niet in zijn belangen kan worden geschaad. Indien hij een opgegeven deskundige of getuige niet heeft opgeroepen, vermeldt hij de reden daarvan in de beschikking.

4. Indien de rechter zich buiten de tegenwoordigheid van de verzoeker laat voorlichten door een of meer personen als bedoeld in het tweede of derde lid, wordt de zakelijke inhoud van de verstrekte inlichtingen aan de verzoeker meegedeeld.

5. De verzoeker of de advocaat wordt in de gelegenheid gesteld zijn zienswijze kenbaar te maken naar aanleiding van de mededelingen en verklaringen van de personen, bedoeld in het tweede en derde lid.

6. Indien de cliënt geen advocaat heeft, geeft de rechter aan het bestuur van de raad voor rechtsbijstand, bedoeld in de Wet op de rechtsbijstand, een last tot toevoeging van een advocaat aan de cliënt.

#### **Artikel 56e**

1. De rechter kan de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.
2. De rechter beslist binnen vier weken na indiening van het verzoekschrift.
3. Tegen de beslissing van de rechter staat geen hoger beroep open.

#### **Artikel 56f**

1. De beslissing van de rechter strekt tot:
  - a. onbevoegdverklaring van de rechter,
  - b. niet-ontvankelijkverklaring van het verzoek,
  - c. ongegrondverklaring van de klacht, of
  - d. gegrondverklaring van de klacht.
2. Indien de rechter de klacht tegen een beslissing gegrond verklaart, vernietigt hij de bestreden beslissing geheel of gedeeltelijk. Gehele of gedeeltelijke vernietiging van de beslissing brengt vernietiging van de rechtsgevolgen van de beslissing of het vernietigde gedeelte van de beslissing mee.
3. Indien de rechter de klacht gegrond verklaart, kan hij een opdracht geven tot het nemen van een nieuwe beslissing, het verrichten van een andere handeling met inachtneming van zijn uitspraak, dan wel bepalen dat zijn uitspraak in de plaats treedt van het vernietigde besluit of het vernietigde gedeelte daarvan.
4. De rechter kan de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke of de zorgverlener een termijn stellen voor het nemen van een nieuwe beslissing of het verrichten van een andere handeling.
5. De rechter kan bepalen dat, indien of zolang niet wordt voldaan aan de beslissing van de rechter, de zorgaanbieder aan de cliënt een in de beslissing vast te stellen dwangsom verbeurt. De

artikelen 611a tot en met 611i van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering zijn van overeenkomstige toepassing.

6. De griffie zendt zo spoedig mogelijk een afschrift van de beslissing aan de klager, de cliënt, de vertegenwoordiger, de advocaat van de cliënt, de klachtencommissie, de zorgaanbieder, degene op wie de klacht betrekking heeft en de inspectie.

#### **§ 4.4. Schadevergoeding**

##### **Artikel 56g**

1. Bij een verzoek als bedoeld in artikel 55 kan verzoeker tevens om schadevergoeding door de zorgaanbieder verzoeken. De klachtencommissie kan ook ambtshalve tot schadevergoeding door de zorgaanbieder besluiten.

2. Bij een verzoek als bedoeld in artikel 56c, eerste lid, kan verzoeker tevens om schadevergoeding door de zorgaanbieder verzoeken. De rechter kan op dit verzoek afzonderlijk beslissen en kan ook ambtshalve tot schadevergoeding door de zorgaanbieder besluiten.

3. Voordat de klachtencommissie of de rechter beslist over het toekennen van schadevergoeding, hoort de klachtencommissie of de rechter de zorgaanbieder.

4. De schadevergoeding, bedoeld in het eerste en tweede lid, wordt naar billijkheid vastgesteld.

#### **§ 4.5. Geheimhouding**

##### **Artikel 56h**

1. Een ieder die betrokken is bij de uitvoering van dit hoofdstuk en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, en voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift ter zake van die gegevens een geheimhoudingsplicht geldt, is verplicht tot geheimhouding daarvan, behoudens voor zover enig wettelijk voorschrift hem tot bekendmaking verplicht of uit zijn taak bij de uitvoering van dit hoofdstuk de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

2. De cliëntenvertrouwenspersoon kan zich op grond van zijn geheimhoudingsplicht verschonen van het geven van getuigenis of het beantwoorden van vragen in een klachtprocedure of een rechterlijke procedure.

#### **Hoofdstuk 4a. Cliëntenvertrouwenspersoon**

##### **Artikel 57**

1. De zorgaanbieder **informeert iedere cliënt of diens vertegenwoordiger over de cliëntvertrouwenspersoon** en draagt ervoor zorg dat iedere cliënt of diens vertegenwoordiger een beroep kan doen op een cliëntenvertrouwenspersoon. De zorgaanbieder informeert de cliënt en diens vertegenwoordiger op zodanige wijze over de mogelijkheden tot advies en bijstand door een cliëntenvertrouwenspersoon, dat daarmee wordt aangesloten bij de behoefte en het bevattingsvermogen van de desbetreffende cliënt. De cliëntenvertrouwenspersoon heeft tot taak de cliënt of de vertegenwoordiger advies en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt, met zijn opname en verblijf in een accommodatie, of met het doorlopen van de klachtenprocedure, indien een cliënt of diens vertegenwoordiger daarom verzoekt.

2. De cliëntenvertrouwenspersoon heeft tevens tot taak:

- a. om signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt, aan de inspectie te melden; en
- b. advies en bijstand te verlenen aan cliënten die vrijwillig in een accommodatie verblijven.

3. De cliëntenvertrouwenspersoon verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk van de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke en het CIZ.

4. Bij algemene maatregel van bestuur worden nadere regels gesteld met betrekking tot:
- de deskundigheid van de cliëntenvertrouwenspersoon;
  - de onafhankelijkheid van de cliëntenvertrouwenspersoon ten opzichte van de zorgaanbieder en het indicatieorgaan; en
  - de taken en bevoegdheden van de cliëntenvertrouwenspersoon.

### **Toelichting wijzigingen artikel 57**

#### *Eerste lid*

Uit onderzoek van onder meer Alzheimer Nederland blijkt dat de implementatie van de Wzd flink achterblijft bij de ambities, mede door de onbekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon. In de thuissituatie blijkt de helft van de mantelzorgers van cliënten niet bekend zijn met de cliëntvertrouwenspersoon. De indieners vinden deze situatie onwenselijk: de cliëntvertrouwenspersoon informeert, ondersteunt en behartigt de belangen van de cliënt en waakt ervoor dat de rechten van de cliënt bij onvrijwillige zorg worden gewaarborgd. De indieners stellen zodoende voor om expliciet in de wet op te nemen dat zorgaanbieders een informatieplicht hebben richting cliënten of diens vertegenwoordigers om het bestaan van een cliëntvertrouwenspersoon onder de aandacht te brengen.

### **Artikel 58**

1. De cliëntenvertrouwenspersoon heeft, voor zover dat redelijkerwijs voor de vervulling van zijn taak nodig is, al of niet op verzoek van de cliënt, vrije toegang tot de cliënt en behoeft van niemand toestemming om te spreken met de cliënt. De zorgaanbieder biedt hiertoe de gelegenheid.

2. Voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van zijn taak nodig is, en de cliënt of zijn vertegenwoordiger daarmee uitdrukkelijk heeft ingestemd, krijgt de cliëntenvertrouwenspersoon:
- van een ieder die bij de uitvoering van deze wet betrokken is, alle door hem verlangde inlichtingen;
  - binnen de door hem gestelde termijn alle medewerking die hij redelijkerwijs kan vorderen; en
  - inzage in de dossiers van de zorgaanbieder.

### **Artikel 59**

De cliëntenvertrouwenspersoon is tot geheimhouding verplicht van hetgeen in de uitoefening van zijn taak aan hem is toevertrouwd, tenzij enig wettelijk voorschrift hem tot mededeling verplicht, uit zijn taak de noodzaak tot mededeling voortvloeit, of de cliënt toestemming geeft om vertrouwelijke informatie te delen.

## **Hoofdstuk 5. Toezicht en handhaving**

### **§ 1. Toezicht**

#### **Artikel 60**

- Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn belast de ambtenaren van de inspectie.
- Indien onvrijwillige zorg wordt verleend of de inspectie een gegrond vermoeden heeft dat onvrijwillige zorg wordt verleend, zijn de met het toezicht belaste ambtenaren bij de bevoegdheden, genoemd in de artikelen 5:15 tot en met 5:17 van de Algemene wet bestuursrecht, tevens bevoegd, met medeneming van de benodigde apparatuur, een woning of verblijfsruimte binnen te treden zonder toestemming van de bewoner, voor zover dat noodzakelijk is voor het toezicht op de onvrijwillige zorg in de woning of verblijfsruimte. Zij beschikken niet over de bevoegdheden, genoemd in de artikelen 5:18 en 5:19 van de Algemene wet bestuursrecht.
- De met het toezicht belaste ambtenaren zijn, voor zover dat voor de vervulling van hun taak redelijkerwijs noodzakelijk is en in afwijking van artikel 5:20, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht, bevoegd tot inzage van de dossiers. Voor zover de betrokken beroepsbeoefenaar uit hoofde van zijn beroep tot geheimhouding van het dossier verplicht is, geldt gelijke verplichting voor de betrokken ambtenaar.

4. De zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke, alsmede alle anderen die bij de uitvoering van deze wet betrokken zijn, geven aan de met het toezicht belaste ambtenaren alle door hen verlangde inlichtingen, voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van hun taak nodig is.

5. De zorgaanbieder stelt de genoemde ambtenaren in de gelegenheid met de cliënten te spreken, al dan niet op verzoek van die cliënten.

6. Aan leden van het Subcomité ter Preventie als bedoeld in het op 18 december 2002 te New York stand gekomen Facultatief Protocol bij het Verdrag tegen foltering en andere wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing (Trb. 2005, 243) en het Comité als bedoeld in het op 26 november 1987 te Straatsburg tot stand gekomen Europees Verdrag ter voorkoming van folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen (Trb. 1988, nr. 19), zoals gewijzigd door Protocol 1 en Protocol 2 (Trb. 1994, 106 en 107), komen dezelfde bevoegdheden toe als waarover de met het toezicht belaste ambtenaren bedoeld in het eerste lid beschikken, met dien verstande dat de leden slechts van deze bevoegdheden gebruik kunnen maken voor zover het cliënten betreft die overeenkomstig het bepaalde in hoofdstuk 3 zijn opgenomen. Zij maken van deze bevoegdheden slechts gebruik voor zover dit redelijkerwijs nodig is voor hun uit het desbetreffende verdrag voortvloeiende taak. Artikel 5:20, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht, is hierbij van overeenkomstige toepassing.

### **Artikel 60a**

1. Indien bij de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke of de zorgverlener het gegronde vermoeden bestaat dat de uitvoering van de onvrijwillige zorg ernstig tekortschiet, doet hij daarvan melding bij de inspectie.

2. Indien de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke of de zorgverlener onvoldoende, niet of niet tijdig reageert op de klachten van de cliëntenvertrouwenspersoon over de uitvoering van de zorg, kan de cliëntenvertrouwenspersoon dit melden aan de inspectie.

## **§ 2. Bestuursrechtelijke handhaving**

### **Artikel 61**

1. Onze Minister kan een bestuurlijke boete van ten hoogste € 33.500,- opleggen ter zake van overtreding van regels gesteld bij of krachtens artikel:

a. 2a, eerste tot en met derde lid;

b. 2b;

c. 3, derde, achtste en negende lid;

d. 5;

e. 6;

f. 7;

g. 8, eerste lid;

h. 9, derde en vijfde tot en met zevende lid;

i. 10, derde en zesde tot en met tiende lid;

j. 11, eerste, derde en vierde lid;

k. 11a;

l. 12;

m. 13;

n. 15;

o. 17;

p. 18;

q. 18a, eerste, vierde en vijfde lid, wat betreft de zorgaanbieder;

r. 18b;

s. 18c, eerste lid;

t. 19;

u. 20;

v. 21, eerste lid;

w. 24, eerste lid;

x. 28ac, eerste en vierde lid;

y. 28c, tweede lid;

z. 29, eerste lid;  
aa. 34, wat betreft de zorgaanbieder;  
bb. 42;  
cc. 46, eerste lid;  
dd. 47;  
ee. 48, eerste tot en met elfde lid en veertiende en vijftiende lid, wat betreft de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris;  
ff. 50, wat betreft de zorgaanbieder;  
gg. 57, eerste lid;  
hh. 58.

2. Onze Minister kan een last onder dwangsom opleggen ter zake van overtreding van regels de regels gesteld bij of krachtens artikel:

a. 2a, eerste lid;  
b. 2b, eerste en tweede lid;  
c. 5;  
d. 6;  
e. 7;  
f. 8, eerste lid;  
g. 9, derde en vijfde tot en met zevende lid;  
h. 10, derde en zesde tot en met tiende lid;  
i. 11, eerste, derde en vierde lid;  
j. 11a;  
k. 13;  
l. 16;  
m. 17;  
n. 18;  
o. 18c, zesde lid;  
p. 19;  
q. 20;  
r. 28c, tweede lid;  
s. 34, wat betreft de zorgaanbieder;  
t. 45, eerste en tweede lid;  
u. 53;  
v. 54;  
w. 57, eerste lid;  
x. 58.

3. In het geval van een overtreding door een zorgverantwoordelijke, een zorgverlener of Wzd-functionaris wordt de bestuurlijke boete, bedoeld in het eerste lid, of de last onder dwangsom, bedoeld in het tweede lid, opgelegd aan de zorgaanbieder namens wie hij zijn taken uitvoert. Indien de ernst van de overtreding of de omstandigheden waaronder deze is begaan daartoe aanleiding geven, wordt die overtreding aan het openbaar ministerie voorgelegd.

### **Toelichting wijzigingen artikel 61**

Voorgesteld wordt om in de bestuursrechtelijke handhaving een aantal wijzigingen aan te brengen. In het algemeen deel van deze toelichting is daar reeds op ingegaan.

#### *Eerste lid*

Ten aanzien van het opleggen van bestuurlijke boeten (eerste lid) worden de volgende wijzigingen voorgesteld:

- Artikel 2a, vierde lid wordt uitgezonderd omdat het gaat om een voorhangbepaling;
- Artikel 2b wordt toegevoegd in verband met harmonisatie met de Wvvgz;
- Vanwege het vervallen van artikel 8, derde lid, vervalt hiervoor tevens het kunnen opleggen van de bestuurlijke boete;
- Schrappen van de mogelijkheid om een bestuurlijke boete op te leggen voor overtreding van artikel 9, vierde lid en artikel 10, vierde en vijfde lid. De bepalingen hebben betrekking op het plaatsvinden van overleggen en lenen zich niet voor handhaving;

- Artikel 11, tweede lid wordt uitgezonderd omdat het tweede lid niet ziet op een verplichting maar op een mogelijkheid om een termijn te verlengen;
- Schrappen van de mogelijkheid om een bestuurlijke boete op te leggen voor overtreding van artikel 16 (inrichten van het dossier) en 45 (inhoud huisregels) omdat herstel van de overtredingen de voorkeur heeft;
- Bij de artikelen 18a, 34 en 50 wordt verduidelijkt dat uitsluitend ten aanzien van de zorgaanbieder een bestuurlijke boete kan worden opgelegd;
- Het kunnen opleggen van een bestuurlijke boete bij overtreding van artikel 28ac wordt toegevoegd. Dit artikel betreft de voorwaardelijke machtiging en ontbrak per abuis in het eerste lid;
- Artikel 46, tweede lid, wordt uitgezonderd omdat de bepaling ziet op een mondelinge toelichting en zich derhalve niet leent voor handhaving;
- Artikel 48, twaalfde lid, wordt uitgezonderd omdat de bepaling zich niet leent voor handhaving. Daarnaast wordt verduidelijkt dat uitsluitend ten aanzien van de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris een bestuurlijke boete kan worden opgelegd;
- Schrappen van de mogelijkheid om een bestuurlijke boete op te leggen voor overtreding van artikel 52 omdat de bepaling ziet op het feitelijk overhandigen van een overzicht over de aan de cliënt toekomende rechten en een mondelinge toelichting en zich daarmee niet leent voor handhaving;

#### *Tweede lid*

Ten aanzien van het opleggen van lasten onder dwangsom (tweede lid) worden de volgende wijzigingen voorgesteld:

- De artikelen 2a, 2b, eerste en tweede lid, alsmede voor de gehele procedure van het zogeheten stappenplan (artikelen 5 tot en met 11a) worden toegevoegd zodat overtredingen hersteld kunnen worden;
- De artikelen 16 en 45 worden toegevoegd omdat herstel van deze overtredingen de voorkeur heeft;
- Bij artikel 34 wordt verduidelijkt dat uitsluitend ten aanzien van de zorgaanbieder een last onder dwangsom kan worden opgelegd;
- Artikel 53, tweede lid, wordt uitgezonderd;
- De mogelijkheid tot het opleggen van een last onder dwangsom bij artikel 60 vervalt omdat de Algemene wet bestuursrecht hiervoor al voldoende handhavingsinstrumenten biedt.

#### *Derde lid*

Ten slotte wordt, in overeenstemming met de voorgestelde wijziging van de Wvggz ten aanzien van artikel 13:4, derde lid (nieuw)), voorgesteld om het derde lid aan te vullen. Voorgesteld wordt te bepalen dat de inspectie bij overtredingen begaan door de zorgverantwoordelijke, zorgverlener of Wzd-functionaris de bestuurlijke boete oplegt aan de zorgaanbieder namens wie diegene zijn taken uitvoert.

#### *Vierde lid vervallen*

Met de wijziging van de Algemene wet bestuursrecht en enkele andere wetten in verband met het nieuwe omgevingsrecht en nadeelcompensatierecht is het vierde lid van artikel 61 komen te vervallen. (Kamerstukken 35256, nr. 2).

### **§ 3. Strafrechtelijke handhaving**

#### **Artikel 62**

1. Met gevangenisstraf van ten hoogste drie jaar of geldboete van de derde categorie wordt gestraft hij die opzettelijk iemand van zijn vrijheid berooft of doet beroven door deze persoon tegen zijn wil op te nemen of te laten opnemen in een accommodatie, zonder dat daar een besluit tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 21, eerste lid, een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24, eerste lid of een beschikking tot inbewaringstelling als bedoeld in artikel 29, eerste lid, aan ten grondslag ligt.

2. Met gevangenisstraf van ten hoogste drie jaar of geldboete van de derde categorie wordt gestraft hij die opzettelijk onvrijwillige zorg verleent, waarin het zorgplan niet overeenkomstig het

bepaalde in de artikelen 10, 11 of 11a voorziet en die ook niet op basis van artikel 15 kan worden verleend.

3. De in het eerste en tweede lid strafbaar gestelde feiten zijn misdrijven.

### **Artikel 63**

1. Met een geldboete van de tweede categorie wordt gestraft hij die:

- a. iemand van zijn vrijheid berooft of doet beroven door deze persoon tegen zijn wil op te nemen of te laten opnemen in een accommodatie, zonder dat daar een besluit tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 21, eerste lid, een rechterlijke machtiging als bedoeld in artikel 24, eerste lid of een beschikking van de burgemeester als bedoeld in artikel 29, eerste lid, aan te grondslag ligt;
- b. onvrijwillige zorg verleent, waarin het zorgplan niet overeenkomstig het bepaalde in de artikelen 10, 11 of 11a voorziet en die ook niet op basis van artikel 15 kan worden verleend;
- c. in strijd handelt met de artikelen 11a, 12, eerste lid, 13, 15, eerste lid, 16, eerste lid, 47 of 48.

2. De in het eerste lid strafbaar gestelde feiten zijn overtredingen.

### **Toelichting wijzigingen artikel 63**

#### *Eerste lid*

Deze wijziging betreft een aanpassing van een verwijzing naar artikel 13 in verband met de in deze nota van wijziging voor dat artikel voorgestelde aanpassing.

## **§ 4. Evaluatie**

### **Artikel 64**

Onze Minister zendt binnen twee jaar na de inwerkingtreding van deze wet, en vervolgens telkens om de vijf jaar, aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk.

## **Hoofdstuk 6. Wijzigingsbepalingen andere wetten**

### **Artikel 74**

[Red: Wijzigt de Algemene wet bestuursrecht.]

## **Hoofdstuk 7. Overgangs- en slotbepalingen**

### **Artikel 76**

1. De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen blijft van toepassing op:

- a. verzoeken die krachtens die wet zijn ingediend en die strekken tot het verkrijgen van een beslissing door de rechter, de officier, de inspecteur, de geneesheer-directeur of de commissie, bedoeld in artikel 41, tweede lid, van die wet.
- b. de vóór het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet aangevangen voorbereiding van een last tot inbewaringstelling door de burgemeester, bedoeld in artikel 20 van die wet;
- c. een beslissing als bedoeld in onderdeel a of b die vóór het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet is genomen;
- d. een beslissing die met toepassing van onderdeel a of b na het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet is genomen.

2. In afwijking van het eerste lid, onder c en d, worden een besluit en een machtiging als bedoeld in de artikelen 60, onderscheidenlijk 3, 15, eerste lid, en 32, eerste lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen gelijkgesteld met een besluit, als bedoeld in artikel 21, tweede lid, onderscheidenlijk een machtiging tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 24, eerste lid.

3. Ten aanzien van een cliënt die op het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet is opgenomen met toepassing van hoofdstuk II of hoofdstuk VIII van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen en waarvoor op dat tijdstip reeds een behandelplan als bedoeld in artikel 38 van die wet is opgesteld, voldoet de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen zes maanden na het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet, aan de artikelen 5 tot en met 11. Gedurende de periode waarin de zorgaanbieder ten aanzien van de betrokken cliënt nog niet heeft voldaan aan de artikelen 5 tot en met 11, doch ten hoogste gedurende de zes

maanden, bedoeld in de eerste volzin, blijven de artikelen 38, vijfde, zesde en zevende lid, 41, 41a, 41b, 42, en de hoofdstukken IX en XI van die wet ten aanzien van de betrokken cliënt van toepassing.

4. Een krachtens de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen verleende last tot inbewaringstelling, waarvan de geldigheidsduur op het tijdstip van inwerkingtreding van deze wet nog niet is verstreken, wordt voor de toepassing van hoofdstuk 3, paragraaf 2.6, aangemerkt als een last tot inbewaringstelling als bedoeld in artikel 29, eerste lid.

#### **Artikel 77a**

Een door Onze Minister op grond van artikel 1, eerste lid, onderdeel h, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen als verpleeginrichting of zwakzinnigeninrichting aangemerkte zorginstelling of afdeling daarvan wordt door Onze Minister ambtshalve opgenomen in het register, bedoeld in artikel 20, eerste lid.

#### **Artikel 78**

[Red: Wijzig de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.]

#### **Artikel 79**

De artikelen van deze wet treden in werking op een bij koninklijk besluit bepaald tijdstip, dat voor de verschillende artikelen of onderdelen daarvan verschillend kan worden vastgesteld.

#### **Artikel 80**

Deze wet wordt aangehaald als: Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.