

Vergaderjaar 2021–2022

35 936

Wijziging van de Wet forensische zorg en enige andere wetten (Reparatiewet forensische zorg)

Nr. 3 HERDRUK¹

MEMORIE VAN TOELICHTING

ALGEMEEN DEEL

1. Inleiding

Dit wetsvoorstel strekt tot reparatie van de Wet forensische zorg (Wfz) en een aantal andere wetten die een relatie hebben met de forensische zorg. De totstandkoming van de Wfz heeft een lange voorgeschiedenis (het wetsvoorstel is in 2009 ingediend en in 2019 in werking getreden). Daarnaast is ook een tweetal wetten op het terrein van de gedwongen zorg per 1 januari 2020 in werking treden. Het betreft de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijke gehandicapten cliënten (Wzd). Ook deze wetten hebben een lange voorgeschiedenis (de Wvggz is in 2010 ingediend en de Wzd in 2009). De aanleiding voor de Reparatiewet forensische zorg is een aantal omissies en onvolkomenheden die in de loop van de tijd in de Wfz terecht zijn gekomen en waarbij, bij de wijziging van andere wetten die samenhangen met de Wfz, onvoldoende is gekeken naar de afstemming met de Wfz. In dit wetsvoorstel worden in de Wfz en in een aantal andere wetten van de Ministeries van Justitie en Veiligheid, van Volksgezondheid Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid omissies hersteld en worden verbeteringen en verduidelijkingen voorgesteld. Daarmee wordt onder meer beoogd een einde te maken aan discussies in de praktijk over de bevoegdheden van de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV) bij het toezicht op de forensische zorg, met name waar het gaat om het inzagerecht voor dossiers waarop het medisch beroepsgeheim rust. Met de nieuw voorgestelde regeling wordt aangesloten bij de formulering in andere wetten waarin de toezichtsbevoegdheden en het inzagerecht zijn geregeld en wordt in de memorie van toelichting verduidelijkt op welke stukken dit inzagerecht kan zien. In het betreffende voorgestelde artikel 3.5 Wfz wordt daarnaast nieuw voorzien in bepalingen over de samenwerking tussen de IJenV en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Tot slot wordt de materie die in eerste instantie in twee artikelen van het Besluit forensische zorg (Bfz) waren

¹ i.v.m. een correctie in het opschrift

opgenomen op wetsniveau geregeld, mede naar aanleiding van het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State bij het Bfz. Het betreft een artikel over gegevensverstrekking en een artikel over de voorbehouden bevoegdheden van het hoofd van de instelling, zoals oorspronkelijk opgenomen in artikel 7 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt).

Waar in deze toelichting wordt gesproken over de Minister betreft dit de Minister voor Rechtsbescherming, die belast is met de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen en (daarmee) met de forensische zorg.

In het algemeen deel wordt ingegaan op de regeldruk en de financiële gevolgen van het voorstel (paragraaf 2) en wordt in algemene zin een reactie gegeven op de ontvangen adviezen (paragraaf 3). Gezien het technische karakter van de wijzigingsvoorstellen wordt voor het overige volstaan met een artikelsgewijze toelichting.

De toelichting bij dit wetsvoorstel wordt gegeven mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport, als medeondertenaar van de Wfz.

2. Regeldruk en financiële gevolgen

De Wfz geldt sinds 1 januari 2019, met uitzondering van enkele onderdelen die op 1 januari 2020 in werking zijn getreden, gelijktijdig met de Wvvgz. Het Bfz is sinds 26 juni 2019 van kracht. Bij het opstellen van de Wfz en het Bfz zijn de bij de (uitvoering van de) forensische zorg betrokken organisaties op verschillende momenten geraadpleegd. Met dit voorstel wordt voornamelijk een aantal omissies hersteld en wordt een aantal technische verbeteringen en verduidelijkingen voorgesteld. Deze leveren geen extra regeldruk of kosten op, of kunnen deze naar verwachting zelfs matigen. Een aantal verbeterpunten wordt op voorspraak van de uitvoeringsorganisaties voorgesteld, zoals bijvoorbeeld de verduidelijking van het inzage-recht van de IJenV en de samenwerking met de IGJ.

3. Adviezen²

Over een ontwerp van dit wetsvoorstel is advies ingewonnen bij het College van procureurs-generaal van het openbaar ministerie (OM), GGZ Nederland (inmiddels de Nederlandse ggz), de politie, de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak (NVvR), de Raad voor de rechtspraak (Rvdv), de Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (RSJ), de reclassering (3RO), de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en de Autoriteit persoonsgegevens (AP). Daarnaast is het ontwerp van het onderhavige wetsvoorstel in internetconsultatie gegeven. De internetconsultatie heeft één reactie opgeleverd; deze was van de Nederlandse ggz.

De politie heeft geen advies uitgebracht omdat de politie als zodanig niet voorkomt in de het wetsvoorstel. De 3RO ziet geen aanleiding inhoudelijk te reageren. Het OM heeft kennisgenomen van het wetsvoorstel, maar ziet geen aanleiding tot het maken van opmerkingen. Ook de NVvR ziet in het wetsvoorstel geen directe aanleiding te adviseren.

In deze paragraaf wordt in meer algemene zin gereageerd op de ontvangen adviezen. Op meer specifieke opmerkingen wordt in het artikelsgewijze deel gereageerd bij het artikel waarop de opmerking betrekking heeft.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

De Nederlandse ggz toont zich in haar advies verheugd dat een aantal onduidelijkheden en omissies die het gevolg waren van de overheveling van bepalingen uit de Bvt naar de Wfz is opgehelderd c.q. hersteld. Niettemin is er een aantal bepalingen waarover de Nederlandse ggz vragen en opmerkingen heeft. Dit betreft ten eerste de *definities* die worden gehanteerd in de Wfz en de Bvt. Aan de oproep in het advies om consequent dezelfde definities te hanteren naar aanleiding van het advies is ten dele gevolg gegeven. Van belang hierbij is dat de Wfz het karakter heeft van een organisatiewet (Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3, p. 29). De Wfz geldt voor de gehele forensische zorg (inclusief tbs) en de Bvt blijft van toepassing voor zover het de rechtspositie van de tbs-gestelde betreft. Waar in het huidige Bvt de aanduiding «instelling voor verpleging ter beschikking gestelden» voorkomt, wordt voorgesteld deze omschrijving af te korten naar instelling, waarmee wordt bedoeld instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Daarbij wordt verwezen naar de Wfz waarin ter verduidelijking de definitie van instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden (artikel 1.1, eerste lid, onderdeel g) is opgenomen, opdat ook het onderscheid tussen tbs-instellingen en andere forensische instellingen in de Wfz beter tot uitdrukking komt. De wijze waarop dit is gebeurd, wordt toegelicht bij de toelichting in het artikelsgewijs deel van de definitiebepalingen in de Wfz en de Bvt (artikel I, onderdeel A, en artikel II, onderdeel A). Het advies van de Nederlandse ggz om een definitie van «hoofd van de instelling» in de Wfz op te nemen en om een benoemingsprocedure van het hoofd van een private instelling, niet zijnde een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC), in de wet op te nemen, is niet gevolgd. Het is niet nodig een dergelijke benoemingsprocedure voor het hoofd van de private instelling in de Wfz op te nemen, omdat dergelijke instellingen geen bijzondere aanwijzing als tbs-instelling hebben. Dit is het gevolg van het opnemen van een aantal bepalingen in de Wfz dat betrekking heeft op de organisatie van de forensische zorg. Dit maakt vergelijkbare bepalingen in de Bvt overbodig. In artikel 5, derde lid, Bvt was voor de inwerkingtreding van de Wfz opgenomen dat het beheer van een particuliere inrichting berust bij het hoofd van de inrichting dat als zodanig door het bestuur wordt benoemd. Een dergelijke regeling is ook voor de private instelling met een bijzondere aanwijzing, als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz opgenomen (zie artikel 3.3, derde lid). Zoals aangegeven in de memorie van toelichting bij de Wfz (Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3 p. 9) heeft de Minister een aantal (institutionele) bevoegdheden ten aanzien van de private instellingen met een bijzondere aanwijzing (als tbs-instelling). In de Bvt, zoals deze luidde voor de inwerkingtreding van de Wfz, werd nog onderscheid gemaakt tussen particuliere justitiële en particuliere niet-justitiële inrichtingen, waarbij beide inrichtingen als tbs-instelling konden fungeren. Door het invoeren van een inkoopstelsel in de Wfz bestaat sinds de inwerkingtreding van de Wfz geen onderscheid meer tussen particuliere justitiële en particuliere niet-justitiële instellingen (Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3, p. 16). Gelet daarop is het niet nodig om een dergelijke benoemingsprocedure voor het hoofd van de private instelling, niet zijnde het hoofd van de private instelling met een bijzondere aanwijzing in de Wfz, op te nemen, nu dergelijke instellingen geen bijzondere aanwijzing als tbs-instelling hebben. Het hoofd van de private instelling is wel gedefinieerd in de Bvt (artikel 1, onderdeel h).

Ten tweede heeft de Nederlandse ggz opmerkingen gemaakt over de *eigen bijdrage in de Wet langdurige zorg* (Wlz). De Nederlandse ggz constateert terecht dat in artikel 2.2, derde lid, Wfz is bepaald dat van de forensische patiënt geen bijdrage in de kosten voor verblijf in een instelling kan worden gevraagd. Dit betekent dat sinds 1 januari 2019 aan forensische patiënten geen eigen bijdrage voor het verblijf meer wordt gevraagd. Vanuit de praktijk heeft de Nederlandse ggz signalen ontvangen

dat dit tot ongewenste situaties leidt omdat er een ongelijkheid ontstaat tussen patiënten die op basis van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) of van de Wvvgz gedwongen zijn opgenomen in een accommodatie en forensische patiënten die in dezelfde accommodatie verblijven. De eigen bijdrage Wlz is afhankelijk van het inkomen van de patiënt. Gevolg is dat patiënten die wel een inkomen hebben, maar geen eigen bijdrage verschuldigd zijn, in de accommodatie in financieel opzicht in een riantere positie verkeren dan buiten de accommodatie met hetzelfde inkomen. Dat bemoeilijkt, zo geven de instellingen aan, een effectieve resocialisatie. In mijn reactie op dit advies volg ik de antwoorden op de Kamervragen die de leden Krol en Van Brenk onder meer hierover aan de Minister van SZW hebben gesteld en die mede namens mij zijn beantwoord (Kamerstukken II 2019/20, Aanhangsel, 1327). Daarbij is onder meer aangegeven dat in het Interimbesluit forensische zorg het mogelijk was een eigen bijdrage te innen voor het verblijf in een forensische zorginstelling. De eigen bijdrage was ook opgenomen in het oorspronkelijke regeringsvoorstel van de Wfz. Met het aangenomen amendement van het lid Bouwmeester (Kamerstukken II 2011/12, 32 398, nr. 12) is de eigen bijdrage echter uit het wetsvoorstel geschrapt. De Tweede Kamer achtte het onwenselijk dat een ter beschikking gestelde of gedetineerde met noodzakelijke forensische zorg deze zorg zelf zou moeten bekostigen. Zoals aangegeven in de beantwoording van de Kamervragen zal het niet hoeven betalen van een eigen bijdrage – en de mogelijke ongewenste neveneffecten daarvan – als expliciete vraag bij de evaluatie van de Wfz worden betrokken. De regering wil niet vooruitlopen op deze evaluatie. De Wfz is op 1 januari 2019 in werking getreden en de evaluatie van deze wet zal drie jaar na inwerkingtreding van de wet plaatsvinden (artikel 8.1 Wfz).

Ten derde heeft de Nederlandse ggz opmerkingen gemaakt bij het voorgestelde artikel 2.8 Wfz (artikel I, onderdeel F) voor zover dat ziet op de verwerking van persoonsgegevens. Ook de AP, de RSJ, de Rvdr en later ook de Raad van State hebben opmerkingen gemaakt bij dit artikel. De Nederlandse ggz verzoekt in dit verband om de begrippen «stelselverantwoordelijkheid» en «beleidsbeoordeling» duidelijker af te baken. Met het begrip stelselverantwoordelijkheid wordt bedoeld dat de Minister verantwoordelijk is voor het hele stelsel van de forensische zorg (toeleiding naar, verlening van en uitvoering van de forensische zorg, alsmede het toezicht daarop). Gezien zijn ministeriële verantwoordelijkheid zal de Minister de effectiviteit van het beleid van forensische zorg willen beoordelen. Hiervoor kan het verzamelen van beleidsinformatie noodzakelijk zijn.

De AP beschrijft in haar advies het uitgangspunt dat zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van anonieme gegevens. Indien persoonsgegevens moeten worden verwerkt, wordt herleidbaarheid tot personen geminimaliseerd, bijvoorbeeld door pseudonimiseren. Uit de toelichting wordt het AP niet duidelijk, waarom een grondslag voor de verwerking van een uniek persoonsnummer moet worden gecreëerd. De AP adviseert om in de memorie van toelichting duidelijk te onderbouwen in welke gevallen het verwerken van een uniek persoonsnummer noodzakelijk is, dan wel de betreffende zinsnede te schrappen. Ook de Nederlandse ggz, de RSJ, de Rvdr en later ook de Raad van State vragen om een nadere onderbouwing van de noodzaak om persoonsgegevens te verwerken dan wel het artikel aan te passen. In reactie op deze adviezen is in de artikels-gewijze toelichting bij artikel 2.8 Wfz nader onderbouwd waarom het in bepaalde gevallen noodzakelijk is om een uniek persoonsnummer te gebruiken. Daarnaast is dit artikel – mede naar aanleiding van het advies van de Raad van State – op twee onderdelen gewijzigd ter versterking van de gegevensbescherming. Voorgesteld wordt dat in plaats van het gebruik van het BSN wordt volstaan met het gebruik van het SKN, het unieke

persoonsnummer dat door de gehele strafrechtsketen wordt gebruikt om misbruik van identiteit in het strafrecht tegen te gaan. De ketenpartners die op de voet van het voorgestelde artikel 2.8, tweede lid, Wfz gegevens verstrekken aan de Minister werken namelijk alle (ook) met het SKN. Die ketenpartners betreffen de zorgaanbieder die forensische zorg verleent, het hoofd van de instelling of de directeur van de instelling waar forensische zorg wordt verleend en de reclasseringsinstelling. Gelijk aan het BSN is het SKN een uniek persoonsnummer waarmee de betrokkene kan worden geïdentificeerd. In dat licht is het mogelijk het SKN te gebruiken in plaats van het BSN. Anders dan het BSN kunnen aan het SKN minder gegevens worden gekoppeld dan het BSN, het SKN wordt immers door aanzienlijk minder partijen verwerkt dan het BSN. In dat licht vormt het gebruik van het SKN een minder grote inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene dan het gebruik van het BSN. Ook wordt naar aanleiding van het advies van de Raad van State voorgesteld het gebruik van het SKN nader te beperken. Voorgeschieden is dat het SKN slechts wordt gebruikt bij het verstrekken en ontvangen van persoonsgegevens teneinde te waarborgen dat deze persoonsgegevens betrekking hebben op de juiste betrokkene.

Ten vierde maakt de Nederlandse ggz opmerkingen over de *rechtspositie van (niet) ter beschikking gestelden*. De Nederlandse ggz verzoekt om duidelijke, éénduidige en werkbare wetgeving ten aanzien van forensische patiënten die in een Wvvgz-accommodatie verblijven en niet-forensische patiënten die in een FPC (instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden, verder: tbs-instelling) zijn opgenomen. Ter toelichting verwijst de Nederlandse ggz naar artikel 6.4, derde tot en met vijfde lid, Wvvgz waarin is bepaald dat bepaalde onderdelen van de Bvt van toepassing zijn op patiënten die met een zorgmachtiging op basis van de Wvvgz in een FPC zijn geplaatst in relatie tot het voorgestelde in artikel 3.3, tweede lid, Wfz waarin is bepaald dat delen van de Bvt van toepassing kunnen worden verklaard. In artikel II, onderdeel C, wordt vervolgens een aantal bepalingen van de Bvt van toepassing verklaard. Ook de RSJ maakt in zijn advies opmerkingen over de rechtspositie. De RSJ vindt dat de (externe) rechtspositie van tbs-gestelden in een private instelling zonder specifieke aanwijzing met dit wetsvoorstel is verduidelijkt en dat de eerder gesignaleerde onduidelijkheden daarmee zijn weggenomen, maar vindt de rechtspositie van niet ter beschikking gestelden in een tbs-instelling nog onvoldoende verduidelijkt. De RSJ adviseert de rechtspositie van niet ter beschikking gestelden, die zijn geplaatst in een instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden, expliciet te verduidelijken in een wettelijke regeling. Ter toelichting geeft de RSJ aan dat in de Wfz onderscheid wordt gemaakt tussen verschillende instellingen (op basis van de artikelen 3.1 tot en met 3.3 Wfz). Dit onderscheid is van groot belang voor de rechtspositie van de daarin opgenomen betrokkenen, aldus de RSJ. Naar aanleiding van de adviezen van de Nederlandse ggz en de RSJ wordt hieronder nader ingegaan op de rechtspositie van tbs-gestelden en niet tbs-gestelden. Verder is de artikelsgewijze toelichting bij artikel I, onderdeel H (artikel 3.3. Wfz) verduidelijkt.

De *externe rechtspositie* van forensische patiënten, wordt – afhankelijk van de forensische titel – bepaald door de toepasselijke justitiwetgeving: Wetboek van Strafrecht (Sr), Wetboek van Strafvordering (Sv), Bvt, Penitentiaire Beginselenwet (Pbw) en de Wfz. Dit ziet ook op de verlofprocedures. De Wvvgz doet daaraan geen afbreuk, zoals ook blijkt uit artikel 9:2 Wvvgz. In dat artikel is bepaald dat de Minister voor Rechtsbescherming over het verlof van ter beschikking gestelden gaat (Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 27).

Voor de *interne rechtspositie* is het hoofdprincipe dat de instelling waar de betrokkene verblijft, bepaalt welke rechtspositie geldt («het dak bepaalt»). Per instelling betekent dit het volgende:

- in een instelling voor de verpleging van tbs-gestelden (FPC) geldt de Bvt, met uitzondering van personen die vanuit een GGZ-instelling worden geplaatst; voor die groep geldt de Wvvgz,
- in detentie, ook in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC), geldt de Pbw,
- in een accommodatie als bedoeld in de Wvvgz geldt de Wvvgz; dat wil zeggen de interne rechtspositie op basis van een zorgmachtiging, met dien verstande dat voor forensische patiënten in hoofdstuk 9 Wvvgz wel specifieke algemene rechtspositionele bepalingen zijn opgenomen,
- in een accommodatie als bedoeld in de Wzd geldt de Wzd; dat wil zeggen de interne rechtspositie op basis van een rechterlijke machtiging, met dien verstande dat voor forensische patiënten in Hoofdstuk 3a Wzd ook specifieke bepalingen zijn opgenomen voor forensische patiënten.

De RSJ adviseert de rechtspositie van niet ter beschikking gestelden die zijn geplaatst in een instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden, expliciet te verduidelijken in een wettelijke regeling. De rechtspositie van deze groep wordt blijvend bepaald door de Wvvgz. Dit betekent dat ook deze groep toegang heeft tot bijvoorbeeld de bijstand van de patiënten-vertrouwenspersoon en de klachtencommissie van de Wvvgz. De RSJ wijst in zijn advies erop dat een klachtencommissie, die werkzaam is binnen het systeem van de Wvvgz, niet per definitie geëquipeerd is om beslissingen te nemen betreffende een instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Bovendien is het volgens de RSJ in de huidige situatie onduidelijk of dergelijke klachten vallen onder de klachtgronden, zoals genoemd in artikel 10:3 Wvvgz. Naar aanleiding van het advies van de RSJ wordt een expliciete verduidelijking van de wet niet nodig geacht. Wel wordt in de Reparatiewet Wvvgz en Wzd (Kamerstukken 35 667) verduidelijkt dat het klachtrecht van de Wvvgz voor deze groep van toepassing is. Het plaatsen van niet ter beschikking gestelden in een tbs-instelling is alleen bedoeld voor een patiënt bij wie bij afgifte van de zorgmachtiging voorzienbaar is dat die dermate onhandelbaar is, dat deze met het oog op zijn eigen veiligheid, die van zijn medepatiënten en van het personeel niet in een reguliere GGZ-instelling kan worden geplaatst. Door via de zorgmachtiging te regelen dat betrokkene in een tbs-instelling (FPC) wordt geplaatst, wordt het systeem van de Wvvgz niet doorbroken. Deze groep patiënten heeft de rechtspositie van de Wvvgz en daarmee is geborgd dat ook deze groep toegang heeft tot bijvoorbeeld de bijstand van de patiënten-vertrouwenspersoon en de klachtencommissie van de Wvvgz. Dit vergt in de praktijk enige organisatie, maar hierin is binnen de tbs-instellingen voorzien. Daarbij wordt ervan uitgegaan dat de klachtencommissie rekening zal houden met de oordelen van de beklagcommissie als bedoeld in de Bvt en met de jurisprudentie van de RSJ.

Ten slotte maakt de Nederlandse ggz opmerkingen bij artikel 3.5 Wfz, dat ziet op het toezicht door de inspectie (IJenV). Ook de RSJ maakt opmerkingen bij dit artikel. De Nederlandse ggz verzoekt de regeling in artikel 3.5 Wfz zodanig aan te passen dat duidelijk is afgebakend tot welke stukken de IJenV toegang heeft. Daarnaast verzoekt de Nederlandse ggz te expliciteren dat de geheimhoudingsplicht neergelegd in voorgesteld artikel 3.5, derde lid, Wfz boven de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) gaat. Ten slotte merkt de Nederlandse ggz op dat de bevoegdheid tot inzage geen bevoegdheid tot het maken van kopieën zou inhouden. Naar aanleiding van deze opmerkingen is artikel 3.5, vierde lid, Wfz en de

toelichting daarop aangepast. In de toelichting is daarnaast aangegeven dat artikel 3.5 Wfz een *lex specialis* is ten opzichte van de Wob, zoals eerder ook is overwogen in de parlementaire geschiedenis (Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr. 3, p. 154–155) bij de Wet cliëntenrecht zorg (uiteindelijk de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)) en ook is verwoord in de brief van de Minister van VWS van 12 februari 2010 aan de Eerste Kamer (Kamerstukken I 2009/10, 31 122, nr. K). In het gewijzigde artikel 3.5 Wfz is naast de inzagebevoegdheid de bevoegdheid van artikel 5:17, tweede lid, Algemene wet bestuursrecht (Awb) (het recht om kopieën te maken) expliciet bepaald, omdat de term inzage – zoals door de regering is aangegeven (Kamerstukken I 2018/19, 34 874, nr. C en E) – de indruk kan wekken dat de wettelijke grondslag uitsluitend een inzagebevoegdheid betreft zoals geregeld in artikel 5:17, eerste lid, Awb (ten aanzien van zakelijke gegevens en bescheiden). Daarbij is verduidelijkt dat het inzagerecht, het vorderen van inlichtingen en het maken van kopieën, zich ook uitstrekt tot de in die dossiers of in verband met die dossiers verwerkte persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens over gezondheid of persoonsgegevens van strafrechtelijke aard in de zin van § 3.2 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG). Anders dan de Nederlandse ggz veronderstelt kan het voor de IJenV noodzakelijk zijn om kopieën te maken van (delen uit) het dossier in verband met het vaststellen van de feiten en het op te stellen rapport. Ook in dit geval zal de IJenV de afweging maken of dit in het kader van haar taak noodzakelijk is.

De RSJ heeft bij het voorgestelde artikel 3.5 Wfz opmerkingen over het medisch beroepsgeheim, over de bevoegdheden van de IJenV en van de IGJ binnen de forensische zorg en over de voorgestelde bevoegdheden voor de IJenV. De RSJ adviseert terughoudend om te gaan met het creëren van wettelijke regelingen ter doorbreking van het medisch beroepsgeheim en verwijst hierbij naar eerdere adviezen, onder meer naar advies bij het Besluit weigerende observandi (advies van 5 maart 2019). In geval het medische beroepsgeheim toch, wegens dringende redenen, wordt doorbroken, acht de RSJ het noodzakelijk dat de reikwijdte wordt beperkt met inachtneming van het te bereiken doel. Zoals ook in reactie op het advies bij het Besluit weigerende observandi is aangegeven (Stb. 2019, nr. 435, p. 21), wordt bij het maken van een inbreuk op het medisch beroepsgeheim rekening gehouden met meerdere uitgangspunten om de noodzakelijke omvang te bepalen. Bij de onderhavige regeling is ook getoetst aan het noodzakelijkheidsvereiste. Dit vereiste veronderstelt dat de IJenV de desbetreffende gegevens niet op een andere wijze kan verkrijgen en dat vanwege het onderzoek niet kan worden afgezien van inzage in deze gegevens. Daartoe dienen ambtenaren van de IJenV inzage te krijgen in alle gegevens (waaronder gegevens over de gezondheid) die relevant kunnen zijn om adequaat toezicht uit te oefenen. Andere uitgangspunten zijn dat de procedure werkbaar moet zijn en dat deze niet mag leiden tot een onredelijke vertraging in de uitoefening van het toezicht. Voor de goede orde wordt opgemerkt dat er op grond van de voorgestelde bepaling over verstrekking van medische gegevens aan de IJenV geen sprake is van verstrekking van het gehele medische dossier.

De RSJ adviseert verder om de bevoegdheid tot inzage van de IJenV nader toe te lichten in het licht van de bevoegdheden die de IGJ reeds heeft binnen het toezicht op de forensische zorg. De RSJ wijst erop dat in de memorie van toelichting (Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3, p. 24) bij de Wfz als belangrijkste aspecten van het, door beide inspecties uitgevoerde, toezicht worden genoemd: zorg, bejegening, veiligheid en re-integratie. Hiervan behoort het onderdeel «zorg» voornamelijk tot het werkterrein van de IGJ. Het onderdeel «veiligheid» valt met name onder

het toezicht van de IJenV. Voor het toezicht van de IGJ op de zorg is het noodzakelijk om medische gegevens in te zien. Dit inzage-recht van de IGJ is in verschillende zorgwetten neergelegd. De RSJ acht het van belang dat er een balans bestaat tussen de verantwoordelijkheden van het Ministerie van Justitie en Veiligheid en het Ministerie van VWS binnen de forensische zorg, en daarmee een balans tussen de onderwerpen veiligheid en zorg. Naar aanleiding van het advies van de RSJ is de artikelsgewijze toelichting aangevuld. Voorts is ten opzichte van de versie die voor consultatie is voorgelegd een aantal leden inzake de samenwerking tussen beide inspecties ingevoegd. In het zesde lid is de samenwerking tussen beide inspecties geregeld en in het zevende lid wordt de mogelijkheid gecreëerd om gegevens te delen, waarbij het uitgangspunt is dat de gegevensverstrekking noodzakelijk is voor de uitoefening van hun taak in het kader van het integrale toezicht op de kwaliteit en veiligheid van forensische zorg. In de artikelsgewijze toelichting wordt aangegeven dat beide inspecties eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden hebben als het gaat om het toezicht en wordt dit aan de hand van wettelijke bepalingen en een voorbeeld toegelicht. De RSJ adviseert daarnaast de bevoegdheid tot inzage van de IJenV, zoals wordt voorgesteld in artikel 3.5, derde lid, Wfz te beperken tot inzage bij onderzoek naar incidenten. Dit advies wordt niet overgenomen. Een incident kan aanleiding zijn om na te gaan of wettelijke eisen zijn nageleefd. Thematische onderzoeken waarin wordt bekeken hoe met de wettelijke eisen wordt omgesprongen zijn echter evenzeer van belang voor (nalevings)toezicht. Zoals hierboven aangegeven, komt het voor dat voor de IJenV noodzakelijke informatie over interne en externe veiligheid in veel gevallen verweven zal zijn met medische informatie. Anders dan de RSJ meent, geldt dit ook voor thematische onderzoeken. Ook bij een thematisch onderzoek kan het noodzakelijk zijn gegevens over de gezondheid in te zien waarop het medisch beroepsgeheim rust. Dit is bijvoorbeeld het geval indien de IJenV een breder beeld van naleving in de sector wil verkrijgen opdat ook aan de hand van de uitkomsten van deze onderzoeken verbeteringen kunnen worden doorgevoerd.

De RSJ adviseert ten slotte de bevoegdheid tot het opleggen van een dwangsom, zoals wordt voorgesteld onder artikel 3.5, vierde lid, Wfz, te schrappen. In plaats daarvan adviseert de RSJ tot het inrichten van een geschillenprocedure. Zoals in de artikelsgewijze toelichting is beschreven, bestaat in verschillende gezondheidswetten de mogelijkheid voor de IGJ om een dwangsom op te leggen indien men niet wil meewerken aan het verlenen van inzage in dossiers. In de Jeugdwet bestaat die mogelijkheid ook voor de IJenV (artikel 9.5). De ambtenaren van de IJenV zullen – voordat een last onder dwangsom wordt opgelegd – uiteraard eerst op een andere wijze trachten de medewerking tot inzage van dossiers te bewerkstelligen. Sanctionerend optreden in dit kader is niet bedoeld als bestraffing, maar juist als een middel ten behoeve van medewerking aan het toezicht en om te voorkomen dat de uitoefening van het toezicht vertraging oplevert. Zeker bij incidentenonderzoek is dit van belang. Het voorstel tot het inrichten van een geschillenprocedure wordt gelet daarop niet overgenomen. Zoals in hoofdstuk 1 van de memorie van toelichting is aangegeven, is met dit voorstel beoogd een einde te maken aan discussies in de praktijk over de bevoegdheden van de IJenV bij het toezicht op de forensische zorg, met name waar het gaat om het inzage-recht voor dossiers waarop het medische beroepsgeheim rust. Dit wordt in artikel 3.5 (nieuw) van de Wfz expliciet geregeld, waarbij wordt aangesloten bij de formulering in andere wetten waarin de toezichtsbevoegdheden en het inzage-recht zijn geregeld. Als sluitstuk hoort daarbij ook een mogelijkheid om snel in te kunnen grijpen indien medewerking aan het toezicht niet wordt verleend.

Na de consultatie is de AP verzocht aanvullend advies uit te brengen op een gewijzigde versie van artikel 3.5 Wfz. De aanleiding om artikel 3.5 Wfz opnieuw voor te leggen aan de AP is gelegen in het voorstel een grondslag in de Wfz te creëren om gegevens tussen de inspecties IGJ en IJenV te kunnen delen met het oog op de uitoefening van hun toezichtstaken en om afspraken te maken over de samenwerking en taakafbakening van deze inspecties (zesde en zevende lid). Ten aanzien van de eerdere versie van artikel 3.5 Wfz die ter consultatie is voorgelegd, had de AP geen opmerkingen. De AP adviseert in haar aanvullend advies de formulering «in de dossiers» en «in verband met die dossiers» aan te passen omdat de AVG ook ziet op papieren dossiers. Het advies van de AP is overgenomen. Artikel 3.5, vierde lid, en het artikelsgewijze deel van de memorie van toelichting zijn aangepast.

De AP adviseert met betrekking tot de verwerking van gezondheidsgegevens en van persoonsgegevens van strafrechtelijke aard door de inspecties in de toelichting uitdrukkelijker in te gaan op de eisen van de AVG (respectievelijk artikel 9, tweede lid, onderdeel g, en artikel 10) en de relevante uitvoeringsbepalingen in de UAVG, dan wel zo nodig, het concept aan te passen.

Op dit aanvullende advies wordt hieronder ingegaan en aan dit aanvullende advies is gevolg gegeven door de memorie van toelichting in het artikelsgewijze deel op de verzochte punten aan te vullen.

Gegevens over gezondheid en persoonsgegevens van strafrechtelijke aard

Gegevens over de gezondheid van personen zijn bijzondere persoonsgegevens als bedoeld in artikel 9 AVG. Artikel 9, tweede lid, onderdeel g, AVG maakt het mogelijk om bij lidstatelijk recht een grondslag te creëren voor de verwerking van bijzondere persoonsgegevens indien die verwerking noodzakelijk is om redenen van zwaarwegend algemeen belang, mits daarbij passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de fundamentele belangen van de betrokkene. De artikelen 23 en 30, tweede lid, UAVG bevatten een dergelijke grondslag voor het verwerken van gegevens over gezondheid. Artikel 10 AVG maakt het mogelijk om bij lidstatelijk recht een grondslag te creëren voor de verwerking van strafrechtelijke gegevens, mits daarbij passende waarborgen voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen worden geboden. De artikelen 32 en 33 UAVG bevatten een dergelijke grondslag voor het verwerken van strafrechtelijke gegevens. De in de UAVG opgenomen uitzonderingen op het verbod bijzondere persoonsgegevens te verwerken en de in de UAVG opgenomen gronden om persoonsgegevens van strafrechtelijk aard te verwerken, zijn echter niet uitputtend. In sectorale wetten kunnen, in aanvulling op paragraaf 3.1 en paragraaf 3.2 UAVG, andere uitzonderingen worden opgenomen. Het voorgestelde artikel 3.5, vierde lid, Wfz voorziet in een dergelijke specifieke uitzondering. Deze moet voldoen aan de voorwaarden die artikel 9, tweede lid, onderdeel g, en artikel 10 AVG daaraan stellen. Dat is het geval, zoals naar aanleiding van het advies van de AP aanvullend is beschreven in de artikelsgewijze toelichting bij artikel 3.5 Wfz. De verwerkingsgrondslag van het voorgestelde artikel 3.5, vierde lid, Wfz geldt in aanvulling op de artikelen 23 en 30, tweede lid, onderdeel c, 32 en 33 UAVG en hoeft dus niet aan voorwaarden van de laatstgenoemde artikelen te voldoen. Gelet daarop wordt niet nader ingegaan op deze voorwaarden.

Na het advies van de AP is artikel 3.5 Wfz enigszins aangepast. In het zevende lid is opgenomen dat beide inspecties gegevens aan elkaar kunnen verstrekken, waarbij de voorwaarde is dat dit alleen kan voor zover de beoogde ontvangende partij ook zelfstandig bevoegd is om de

betreffende gegevens in te zien of op te vragen. Op deze wijze is voorzien in een nationaalrechtelijke bepaling om gegevens te verwerken. De nadere (procedurele) invulling vindt dan plaats in het samenwerkingsprotocol dat ziet op de verstrekking van die verschillende gegevens.

ARTIKELSGEWIJS DEEL

ARTIKEL I (Wet forensische zorg)

Onderdeel A, eerste lid (artikel 1.1, eerste lid, onderdelen f en g, Wfz)

In onderdeel f wordt voorgesteld de definitie van «instelling» te wijzigen. In de nieuwe definitie wordt verduidelijkt dat er rijksinstellingen en private instellingen zijn die door de Minister voor Rechtsbescherming worden aangewezen en bestemd zijn voor de verlening van forensische zorg. Met deze wijziging wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de systematiek van de Wvggz en de Wzd waarin een accommodatie (vergelijkbaar met een instelling in de zin van de Wfz) wordt gedefinieerd en waarbij in de definitie van zorgaanbieder al wordt verwezen naar elementen van het begrip instelling als bedoeld in de Wkkgz. Artikel 1.1, onderdeel p (nieuw), Wfz bevat ook een definitie van het begrip zorgaanbieder.

In onderdeel g (nieuw) wordt een aparte definitie voorgesteld voor «instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden». Dit betreft instellingen welke enkel bestemd zijn voor forensische zorg en waarbij de Bvt van toepassing is, tenzij de wet anders bepaalt. Het gaat hierbij om rijksinstellingen die door de Minister zijn aangewezen op grond van artikel 3.1, eerste lid, Wfz alsmede om private instellingen als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz ten aanzien waarvan in de aanwijzing is bepaald dat de betrokken instelling in het bijzonder bestemd is als private instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden.

Onderdeel A, eerste lid (artikel 1.1, eerste lid, onderdelen h en i (nieuw), Wfz)

Voorgesteld wordt het begrip «Onze Minister», waarmee thans de «Minister van Veiligheid en Justitie» wordt bedoeld te wijzigen in «de Minister voor Rechtsbescherming». Met het aantreden van het huidige kabinet is de Minister voor Rechtsbescherming verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen en daarmee voor de forensische zorg. De Rvdr heeft in zijn advies gevraagd hoe de wijziging van de definitie Onze Minister in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel h (nieuw) Wfz en in artikel 1, eerste lid, onder a, van de Bvt zich verhoudt tot de passage uit de toelichting bij het Besluit forensische zorg (Stb. 2019, nr. 230, p. 38) waar is vermeld dat waar in de Wfz wordt gerefereerd aan Minister van Veiligheid en Justitie, thans de Minister voor Rechtsbescherming moet worden gelezen. In navolging van het Bfz wordt voorgesteld om de definitie aan te passen zodat deze overeenstemt met de portefeuillevordering in het huidige kabinet. Indien een volgend kabinet geen Minister voor Rechtsbescherming zou kennen, moet Onze Minister in de Wfz zo worden gelezen dat wordt bedoeld op de Minister tot wiens portefeuille de Wfz dan behoort.

Onderdelen A, eerste lid, K en L (artikelen 1.1, eerste lid, onderdeel j (nieuw), 4.1 en 4.2 Wfz)

In de artikelen 1.1, eerste lid, onderdeel j (nieuw), 4.1, eerste lid, en 4.2 wordt verwezen naar een contract. In de genoemde artikelen wordt «contract» vervangen door «schriftelijke overeenkomst». Hiermee wordt voorgesteld aan te sluiten bij de wettelijke benaming overeenkomst,

waarbij dan ook de eis wordt gesteld dat deze overeenkomst in schriftelijke vorm tot stand komt (artikelen 6:213 en 6:227a van het Burgerlijk Wetboek). In artikel 4.1, tweede lid, wordt daarnaast nog een taalkundige correctie aangebracht. In artikel 1.1, onderdeel j, wordt ten slotte een verwijzing naar artikel 3.2 aangepast, omdat met de voorgestelde wijziging van artikel 3.2 (zie artikel I, onderdeel G) dit artikel niet meer uit leden bestaat.

Onderdeel A, eerste lid (artikel 1.1, eerste lid, onderdeel k (nieuw), Wfz)

In artikel 1.1, eerste lid, onderdeel j (nieuw), wordt verwezen naar het artikel in de Wfz waarin de aanwijzing van een private instelling wordt geregeld (artikel 3.2). Vanuit het oogpunt van consistentie van wetgeving wordt voorgesteld in artikel 1.1, eerste lid, onderdeel k, ook een verwijzing op te nemen naar het artikel waarin de aanwijzing van een rijksinstelling (artikel 3.1, eerste lid) is geregeld.

Onderdelen A, tweede lid, N en O (artikelen 1.1, tweede lid, 6.5, tweede lid, en 6.7 Wfz)

In artikel 1.1, tweede lid, wordt de definitie van forensische zorg meer in overeenstemming gebracht met de terminologie die in de Wvvgz (psychische stoornis, zie artikel 3.3, aanhef, Wvvgz) en in de Wzd (psychogeriatrische aandoening, zie artikel 1, onderdeel c, Wzd) wordt gebruikt. In artikel 6.7 wordt na «psychische stoornis» de zinsnede «verslaving daaronder begrepen», ingevoegd, omdat deze zinsnede ook wordt gebruikt in de definitiebepaling van forensische zorg (artikel 1.1, tweede lid). Daarnaast wordt in de artikelen 6.5 en 6.7 de term «verstandelijke beperking» gewijzigd in «verstandelijke handicap» (zie artikel 1, onderdeel c, Wzd). Buiten artikel 1.1, tweede lid, waarin wel de juiste benaming is gebruikt, was dit abusievelijk nog niet aangepast in de artikelen 6.5 en 6.7. In artikel 6.5 wordt daarnaast nog de term «psychogeriatrische aandoening» ingevoegd.

Onderdeel B

Voorgesteld wordt in artikel 2.3, eerste lid, de gedragsbeïnvloedende en vrijheidsbeperkende maatregel (GVM) van artikel 38z Sr op te nemen. De GVM is per 1 januari 2018 ingevoerd. De rechter kan sindsdien als hij een terbeschikkingstelling (tbs) oplegt of een zeden- en zware geweldsdelinquent veroordeelt tot een gevangenisstraf daarnaast deze maatregel opleggen. Bij een last tot tenuitvoerlegging van de maatregel kan de rechter één of meer gedragsbeïnvloedende of vrijheidsbeperkende voorwaarden opleggen, waarbij onder meer kan worden gedacht aan een verplichting om zich nader onder behandeling te laten stellen van een deskundige of zorginstelling (artikel 6:6:23b, tweede lid, onderdeel c, Sv). In artikel 2.3, eerste lid, Wfz wordt geregeld dat de rechter een zorgmachtiging krachtens de Wvvgz kan afgeven (artikel 6.5 aanhef, onderdeel a). Daarbij wordt een opsomming gegeven van een aantal rechterlijke beslissingen waarbij toepassing wordt gegeven aan de bevoegdheid tot het afgeven van een zorgmachtiging in het kader van strafrechtelijke handhaving. De GVM past in deze opsomming. Daarnaast wordt in artikel 2.3, onderdeel 8° (nieuw), een tekstuele verduidelijking aangebracht. Bedoeld is dat de maatregel van de terbeschikkingstelling, waarvan de verpleging van overheidswege voorwaardelijk is beëindigd, niet wordt verlengd. Ten slotte wordt de verwijzing in het eerste lid, onderdeel 12° (nieuw), naar artikel 2.4 Wfz gewijzigd in artikel 6:3:14 Sv. Voor een nadere toelichting daarop wordt verwezen naar de artikelsgewijze toelichting bij artikel I, onderdeel C.

Onderdelen C en E (artikelen 2.4 en 2.7 Wfz)

De verantwoordelijkheid van het openbaar ministerie voor het houden van toezicht op gestelde voorwaarden, ook die in verband met de forensische zorg zijn gesteld, volgt al uit de algemene wettelijke regeling (artikel 6:3:14 Sv). Artikel 2.4 kan om deze reden vervallen. In artikel 2.7 kan daarmee onderdeel f vervallen.

Onderdeel D (artikel 2.5 Wfz)

Bij de totstandkoming van de Wvggz zijn de Wfz, de Wvggz en de Wzd waar mogelijk op elkaar afgestemd. Dat heeft onder andere ertoe geleid dat de definitie van «(forensische) zorg» in de Wfz en Wzd niet langer verwijst naar de financieringsgrondslag. In plaats daarvan wordt dit begrip gedefinieerd vanuit de inhoud van de zorg, zoals dat in de Wvggz al het geval was. In lijn met deze keuze wordt nu ook in het onderhavige artikel de financieringsgrondslag losgelaten en wordt verwezen naar het overkoepelende zorgbegrip dat ook in de Wvggz en Wzd wordt gebruikt. Belangrijk is om te benadrukken dat niet is gewijzigd dat aansluitende zorg elke vorm van zorg kan omvatten, dus zowel vrijwillige zorg (bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming, beveiliging) als zorg in het gedwongen zorgkader. Daarbij geldt onverkort dat aansluitende zorg op basis van vrijwilligheid de voorkeur geniet en gedwongen zorg uitsluitend als ultimum remedium wordt overwogen volgens de systematiek van de Wvggz of de Wzd. Naar aanleiding van het advies van de Nederlandse ggz is artikel 2.5 Wfz aangevuld zodat wordt verwezen naar het brede zorgbegrip van artikel 3.2, eerste lid, Wvggz.

Onderdeel F (artikel 2.8 Wfz)

Dit artikel bevat een voorstel voor een regeling om ten behoeve van de beoordeling van het beleid rond forensische zorg gegevens te verwerken. In eerste instantie was dit opgenomen in het Bfz. Naar aanleiding van het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State bij het Bfz is besloten deze materie op wetsniveau te regelen. Op rijksniveau worden gegevens verwerkt teneinde de doelmatigheid en doeltreffendheid van het stelsel te kunnen beoordelen en daarover verantwoording af te kunnen leggen aan het parlement. Daarbij hoort dat inzicht bestaat in de gegevens die nodig zijn om als stelselverantwoordelijke een samenhangend beeld van de forensische zorg te verkrijgen. Gezien zijn ministeriële stelselverantwoordelijkheid zal de Minister voor Rechtsbescherming de effectiviteit van het beleid van forensische zorg willen beoordelen. Hiervoor kan het verzamelen van beleidsinformatie noodzakelijk zijn. Daarom is een verplichting opgenomen voor zorgaanbieders en de reclassering om desgevraagd over te gaan tot verstrekking van gegevens ten behoeve van de beleidsinformatie. Dit maakt het mogelijk dat desgevraagd de bij de uitvoering van de wet betrokken instanties rechtmatig aan door de Minister voor Rechtsbescherming aan te wijzen instantie gegevens verstrekken, voor zover dat voor de beleidsinformatie noodzakelijk is. Indien nodig kan hierbij ook het strafrechtsketennummer (SKN) bedoeld in artikel 27b, eerste lid, Sv worden verwerkt, bijvoorbeeld als hiermee de door de rechter of het openbaar ministerie opgelegde straf of maatregel kan worden gekoppeld aan de uitgevoerde forensische zorg (gegevens van de zorgaanbieders). Zorgaanbieders beschikken over eigen informatiesystemen en om de forensische zorg in de keten te kunnen volgen, moeten die gegevens bij elkaar kunnen worden gebracht. Uitgangspunt is overigens dat voor het hier bedoelde doel, de invulling van de stelselverantwoordelijkheid, zo veel mogelijk gebruik wordt gemaakt van gegevens die niet tot de persoon herleidbaar zijn. Doorgaans

zullen de effecten en doeltreffendheid van beleid ook kunnen worden beoordeeld door gebruik te maken van anonieme gegevens. Alleen indien het redelijkerwijs niet mogelijk is om de effecten en doeltreffendheid van het beleid te beoordelen door gebruik te maken van niet tot de persoon herleidbare gegevens zullen persoonsgegevens worden verwerkt. Zo is denkbaar dat het voor het onderzoeken van doorlooptijden of realiseren van vervolgzorg niet mogelijk is om met anonieme gegevens te werken. In het geval gebruik wordt gemaakt van tot de persoon herleidbare gegevens, wordt de herleidbaarheid tot personen geminimaliseerd, bijvoorbeeld door pseudonimiseren. Het gaat bij gepseudonimiseerde persoonsgegevens om persoonsgegevens waarvan het persoonsidentificerende gedeelte (bijvoorbeeld naam, adres en woonplaats of het SKN) is versleuteld tot fictieve nummers, letters of andere symbolen. De betrokkene wordt vervolgens met die fictieve nummers, die letters of die symbolen aangeduid. De begripsomschrijving van »pseudonimisering» in artikel 4, onderdeel 5, AVG maakt duidelijk dat een dergelijke bewerking van persoonsgegevens als een verwerking van persoonsgegevens in de zin van die verordening geldt. Op grond van artikel 6, derde lid, AVG vereisen verwerkingen een wettelijke grondslag. Uitgangspunt is dat het gebruik van persoonsgegevens alleen plaatsvindt indien het redelijkerwijs niet mogelijk is om de effecten en doeltreffendheid van het beleid te beoordelen op een andere wijze inzichtelijk te maken. Voor het gebruik van het SKN geldt dat het gebruik van het SKN persoonsverwisseling voorkomt en fouten bij het verstrekken van gegevens. Aangezien de meeste instellingen met een SKN werken is het wenselijk dit te gebruiken in geval van bijvoorbeeld onderzoek naar vervolgzorg waarbij verschillende instellingen aan bod komen. Pseudonimiseren biedt bij dat soort onderzoeken dan niet altijd uitkomst omdat per instelling moet worden nagegaan of de betreffende persoon in die instelling heeft verbleven. Op voorhand is niet te bepalen welke precieze gegevens nodig zullen zijn; dat kan per type onderzoek of onderwerp waarvoor de beleidsinformatie wordt opgevraagd verschillend zijn. Voor de bruikbaarheid van gegevens is van groot belang dat zij betrouwbaar en actueel zijn en op uniforme wijze worden aangeleverd. In verband hiermee voorziet het artikel in de regel dat bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt bepaald welke gegevens worden verstrekt, de wijze waarop en de termijnen waarbinnen dat moet gebeuren. De uitwerking van de lagere regelgeving zal plaatsvinden na overleg en afstemming met (vertegenwoordigers van) de partijen die de gegevens dienen aan te leveren. Incidentele uitvragen van persoonsgegevens zullen door de Minister worden gemotiveerd. Voorts is het uitgangspunt de regeldruk niet te verzwaren. De RSJ vraagt in zijn advies of het bepaalde in artikel 2.8, vijfde lid, Wfz – het bij of krachtens algemene maatregel van bestuur stellen van regels – niet leidt tot lastenverzwaring. De Nederlandse ggz verzoekt om rekening te houden met de dubbele verplichting die forensische zorgaanbieders hebben, nu zij mogelijk zowel op basis van het voorgestelde artikel 2.8 Wfz als van artikel 8:30 Wvvggz kosteloos informatie ten behoeve van beleidsbeoordeling en stelselverantwoordelijkheid moeten aanleveren. Wat betreft de regeldruk (waaronder administratieve lasten) is in de Wfz (en ook bij de lagere regelgeving) het leidend uitgangspunt waar mogelijk aan te sluiten bij de bestaande praktijk. Hiermee wordt verzwaring van administratieve lasten voor de uitvoerende partijen voorkomen. Op voorhand is niet al te bepalen welke precieze gegevens nodig zullen zijn voor de Wfz omdat dit afhankelijk is van zowel het onderwerp als bijvoorbeeld het type onderzoek. De verwachting is niet dat deze onderzoeken leiden tot een aanzienlijke lastenverzwaring. De effecten van de inwerkingtreding van de Wfz (en de Wvvggz) en de regelgeving ter nadere uitwerking daarvan op de administratieve lasten zullen ook worden gemonitord en worden

meegenomen bij de reeds lopende wetsevaluatie die naar beide Kamers wordt gestuurd. Hierbij worden ook de gevolgen van artikel 2.8 Wfz gezien.

In het zesde lid wordt de mogelijkheid gecreëerd om de gegevens te laten aanleveren bij een aan te wijzen instantie die voor de Minister voor Rechtsbescherming de nodige bewerkingen uitvoert. Die verwerking zal ertoe leiden dat de Minister zelf uiteindelijk een beperkte set geanonimiseerde gegevens zal ontvangen.

Onderdelen G en J (artikelen 3.2 en 3.5 Wfz)

Het huidige artikel 3.2 Wfz bevat een grondslag voor het toezicht op de forensische zorg door de IJenV. Deze bepaling vervangt artikel 8 Bvt, zoals dit artikel luidde voor de inwerkingtreding van de Wfz waarin het toezicht (en inzagerecht) ten aanzien van de verpleging van tbs-gestelden was geregeld. Voorgesteld wordt meer aan te sluiten bij de formulering in andere wetten en het bereik van het toezicht door de IJenV te verhelderen. Dit heeft tot gevolg dat in hoofdstuk 3 een aantal artikelen wordt vernummerd en gewijzigd. Artikel 3.5 Wfz wordt vernummerd tot artikel 3.6 Wfz. De inhoud van het eerste lid van het huidige artikel 3.2 Wfz komt terug in het nieuwe artikel 3.2 Wfz en de andere leden komen terug in artikel 3.5 Wfz. Artikel 3.5 Wfz (nieuw) wordt opnieuw geformuleerd vanwege de aansluiting bij de formulering in andere wetten. Het toezicht op de naleving van deze wet, de Bvt en de Pbw voor zover het de verlening van forensische zorg betreft, geschiedt door de IJenV. Deels overlapt dit met het werkterrein van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ gaat over de kwaliteit van forensische zorg (waar veiligheidsaspecten ook een onderdeel van zijn) en de IJenV gaat over de veiligheid van forensische zorg (waar kwaliteitsaspecten ook een rol spelen). De IJenV houdt met name toezicht op de rechtspositie van de cliënt en de veiligheid van de forensische zorg.

Het *eerste lid* van artikel 3.5 Wfz biedt de grondslag om de met het toezicht belaste ambtenaren aan te wijzen. In het eerste lid van artikel 3.5 Wfz wordt nu verwezen naar instelling, zodat duidelijk is dat er door de IJenV niet alleen toezicht wordt gehouden op private instellingen, maar ook op rijksinstellingen, waaronder PPC's. In het *tweede lid* van artikel 3.5 Wfz wordt geregeld dat van het besluit tot aanwijzing van de toezichthoudende ambtenaren mededeling wordt gedaan in de Staatscourant, conform de Aanwijzingen voor de regelgeving (Ar 5.36). De inhoud van artikel 3.5, *derde lid*, Wfz komt overeen met hetgeen nu is geregeld in artikel 3.2, *derde lid*, Wfz, eerste zin, waarbij nu ook wordt verwezen naar instelling.

Het huidige artikel 3.2, *derde lid*, Wfz bevat daarnaast een grondslag voor inzage van relevante gegevens die noodzakelijk zijn voor het toezicht door de IJenV. In het vierde lid wordt dit geregeld voor de leden van het CPT en SPT. Daartoe behoren, zoals in de memorie van antwoord bij de Wet forensische zorg reeds is beschreven (Kamerstukken I 2012/13, 32 398, F, p. 37) ook gegevens waarop een (medisch) beroepsgeheim rust. Het huidige artikel 3.2, *derde lid*, Wfz wordt vervangen door artikel 3.5, *vierde lid*, Wfz (nieuw). Naast de inzagebevoegdheid worden de bevoegdheden van artikel 5:16 Awb (recht om inlichtingen te vorderen) en artikel 5:17, tweede en derde lid, Awb (het recht op kopieën te maken) expliciet bepaald, omdat de term inzage – zoals door de regering is aangegeven (Kamerstukken I 2018/19, 34 874, nr. C en E) – de indruk kan wekken dat de wettelijke grondslag uitsluitend een inzagebevoegdheid betreft zoals geregeld in artikel 5:17, eerste lid, van de Awb (ten aanzien van zakelijke gegevens en bescheiden). Het inzagerecht, het vorderen van inlichtingen en het maken van kopieën strekken zich ook uit tot de in die dossiers verwerkte persoonsgegevens, met inbegrip van gegevens over

gezondheid of persoonsgegevens van strafrechtelijke aard in de zin van § 3.2 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG). Naar aanleiding van het aanvullende advies van de AP (paragraaf 3) wordt hieronder ingegaan op de eisen van artikel 9, tweede lid, onderdeel g, AVG. De gegevens over gezondheid waarop het toezicht van de inspecties ziet, worden aangemerkt als bijzondere persoonsgegevens in de zin van artikel 9 AVG. Deze gegevens vallen onder het medisch beroepsgeheim. Het medisch beroepsgeheim dient zowel een algemeen als individueel belang. Het algemeen belang bestaat uit het waarborgen van de vrije toegang tot verlening van hulp en bijstand op het gebied van de gezondheidszorg. Het individuele belang is gelegen in de privacy van de betrokkene aan wie zorg wordt verleend. Uitgangspunt daarbij is dat de betrokkene er op moeten kunnen vertrouwen dat de informatie die hij aan de hulpverlener verschaft niet zonder zijn toestemming of zonder dat de wet dat toestaat voor andere doeleinden wordt gebruikt of aan anderen wordt verstrekt. Beroepsbeoefenaren of zorgverleners kunnen daarom, onder verwijzing naar hun medisch beroepsgeheim, op grond van artikel 5:20, tweede lid, Awb weigeren om medewerking te verlenen aan toezichtshandelingen. In het kader van de uitoefening van het toezicht kan de IJenV inzage krijgen in dossiers, met inbegrip van gezondheidsgegevens en gebruik maken van de in het vierde lid, geregelde bevoegdheid voor het vorderen van deze gegevens. Artikel 3.5, vierde lid, Wfz voorziet in de – op grond van artikel 7:457, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek en artikel 6, eerste lid, onderdeel c, juncto artikel 9, tweede lid, onderdeel g, van de AVG – vereiste wettelijke grondslag voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim respectievelijk de verwerking van bijzondere persoonsgegevens. In het kader van de verlening van forensische zorg en het toezicht hierop door de IJenV is dit noodzakelijk. De dossiers waartoe de IJenV inzage heeft, kunnen gegevens over gezondheid bevatten; het kan dan bijvoorbeeld gaan om gegevens over de wijze waarop aan de ten uitvoer te leggen straf of maatregel gevolg wordt gegeven. Daarnaast wordt ook toegezien op de interne rechtspositie van tbs-gestelden in FPC's op grond van de Bvt. De IJenV gaat over de veiligheid van forensische zorg; dit wordt gezien als reden van zwaarwegend algemeen belang om gegevens over gezondheid te kunnen verwerken.

Naar aanleiding van het aanvullende advies van de AP (paragraaf 3) wordt hieronder ingegaan op de eisen van artikel 10 AVG, over de verwerking van persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten. De dossiers waartoe de IJenV inzage heeft, bevatten veelal dergelijke persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. Deze gegevens heeft de IJenV nodig om haar taak te kunnen uitoefenen, bijvoorbeeld om na te gaan of de verlofprocedure is nageleefd. Bij de aanvraag van een verlof zullen onder meer gegevens worden aangeleverd over de opgelegde straf of maatregel. De IJenV moet in de praktijk bijvoorbeeld kunnen nagaan in hoeverre de Verlofregeling tbs wordt nageleefd. Het toekennen van vrijheden dient plaats te vinden volgens de daartoe voorgeschreven procedures. De Bvt en de Wfz bieden passende waarborgen indien de betrokkene het niet eens is over beslissingen inzake bijvoorbeeld verlof dan wel rechtspositie. Zoals bij de toelichting op het eerste lid is aangegeven, worden de ambtenaren van de IJenV belast met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wet forensische zorg, de Bvt en de Pbw, voor zover het bepaalde betrekking heeft op de toeleiding naar en verlening van forensische zorg aan personen ten aanzien van wie de tenuitvoerlegging van een vrijheidsbenemende straf of maatregel in een instelling plaatsvindt en de tenuitvoerlegging van deze straf of maatregel. Dat betekent concreet dat de IJenV, zoals hiervoor vermeld, in de praktijk bijvoorbeeld moet kunnen nagaan in hoeverre de Verlofregeling tbs wordt nageleefd. Het toekennen van vrijheden dient plaats te vinden volgens de daartoe voorgeschreven procedures. De maatschappelijke risico's dienen uitdrukkelijk te worden

gewogen en voorzien van adequaat risicomanagement. Een ander voorbeeld betreft de verplichting in de Wfz voor de zorgaanbieder om indien dat noodzakelijk is voor toezicht op de naleving van de voorwaarden inzake de verlening van forensische zorg aan het openbaar ministerie dan wel aan de reclasseringsinstelling de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen gegevens (zie artikel 2.3 Besluit forensische zorg) betreffende de behandeltrouw te verstrekken. Ambtenaren van de IJenV moeten als toezichthouder kunnen nagaan of en hoe hieraan invulling wordt gegeven. Inzage in gegevens die betrekking hebben op forensische patiënten die mogelijk onder een beroepsgeheim vallen kan in dat geval noodzakelijk zijn om te kunnen oordelen of aan de wettelijke eisen is voldaan. De IJenV zal per geval een afweging maken of het redelijkerwijs noodzakelijk is voor de uitoefening van de toezichthoudende taak bepaalde gegevens in te zien en of dit niet op een minder ingrijpende manier kan worden bereikt (eisen van proportionaliteit en subsidiariteit). De IJenV zal alleen die dossiers opvragen die relevant zijn voor de uitvoering van de taken. Het noodzakelijkheidsvereiste veronderstelt dat de IJenV de desbetreffende gegevens niet op een andere wijze kan verkrijgen en vanwege het onderzoek niet kan worden afgezien van inzage in deze gegevens. In het kader van de verlening van forensische zorg en het toezicht hierop door de IJenV is dit noodzakelijk. Het toezicht van de IJenV gaat vooral om de veiligheid van de forensische zorg (mede ten behoeve van de veiligheid in de samenleving). Voorts zal de geheimhoudingsplicht (gelet op het vijfde lid) in acht worden genomen en zal de IJenV als verwerkingsverantwoordelijke passende en organisatorische maatregelen moeten nemen om de opgevraagde gegevens te beveiligen. IJenV zal een protocol (of aanvulling van de privacyverklaring van de IJenV) opstellen waarin de waarborgen zijn opgenomen ten aanzien van de omgang met gegevens over gezondheid (bewaartermijnen en wie toegang heeft tot deze gegevens). Uitgangspunt daarbij is dat gegevens niet langer zullen worden bewaard dan noodzakelijk is. Op deze wijze wordt voldaan aan de eisen van artikel 9, tweede lid, onderdeel g, AVG dat passende en specifieke maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en belangen van de betrokkene.

Voor de toezichthouder relevante gegevens kunnen zijn opgenomen in: dagrapportages, behandelplannen, behandelbeoordelingen, bijstellingen, verlofadviesaanvragen, verlofplannen, verlofbeoordelingen, verlengingsadviezen, signaleringsplannen, (aanvragen voor) indicatiestellingen, stukken over risicomanagement, risicotaxaties, delictanalyses, uitslagen middelencontroles, verslagen van multidisciplinaire overleggen, Detentie- en Re-integratieplannen (D&R-plannen) en evaluaties van incidenten (zogenoemde SIRE/prisma; methodieken om incidenten te analyseren). Het inzagerecht geldt, zoals eerder vermeld, ook voor dossiers waarop het medisch beroepsgeheim rust. Inzage van deze dossiers ten behoeve van de toezichthoudende taak kan aan de orde zijn als de toezichthouder onderzoek doet naar een geval waarin aan een persoon forensische zorg is verleend (na bijvoorbeeld een incident of het niet terugkeren van een verlof). Omdat er in de praktijk onduidelijkheid kan bestaan over hoe het inzagerecht zich verhoudt tot het verschoningsrecht dat geheimhouders op grond van artikel 5:20 tweede lid, Awb toekomt, wordt voorgesteld deze verhouding te expliciteren (artikel 3.5, vijfde lid, Wfz). In het *vijfde lid* is geregeld dat een beroepsbeoefenaar jegens een toezichthouder het verschoningsrecht van artikel 5:20 Awb niet kan uitoefenen. Daarbij wordt aangesloten bij de formulering van andere wettelijke bepalingen waar het inzagerecht is geregeld en waarbij het verschoningsrecht ten behoeve van toezicht wordt doorbroken (artikel 9.2, derde lid, Jeugdwet en artikel 24, vierde lid, Wkkgz; Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3 p. 227–230). In de laatste zin van het vijfde lid is geregeld dat voor de toezichthouder (de met toezicht belaste ambtenaren) dezelfde geheimhoudingsplicht geldt als voor de beroepsbeoefenaar. De toezichthouder heeft op grond van dit lid

dan ook een afgeleid beroepsgeheim. In de parlementaire geschiedenis bij de Wet cliëntenrecht zorg (uiteindelijk de Wkkgz)(Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr. 3, p. 154–155) en ook in de brief van de Minister van VWS van 12 februari 2010 aan de Eerste Kamer (Kamerstukken I 2009/10, 31 122, K) is reeds aangegeven dat de wettelijke bepalingen inzake het beroepsgeheim gelden als *lex specialis* ten opzichte van de Wet openbaarheid bestuur (Wob) en dat betekent dat de Wob die geheimhoudingsbepalingen niet kan doorbreken.

Het *zesde en zevende lid* zien op de samenwerking en de gegevensverstrekking tussen de IJenV en de IGJ. Deze samenwerking is van belang met het oog op de wederzijdse verstrekking van (persoons)gegevens in het kader van het integrale toezicht op de kwaliteit van en veiligheid van forensische zorg. In het zesde lid wordt geregeld dat de IJenV en de IGJ in het belang van een doelmatig en doeltreffend toezicht op de naleving afspraken maken en daartoe een samenwerkingsprotocol vaststellen. Ook wordt in dat lid geregeld welke soort afspraken in het samenwerkingsprotocol kunnen worden neergelegd. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om afspraken over de frequentie van toezicht en het combineren van toezichtsbezoeken om op deze wijze de regeldruk voor instellingen te verminderen. Daarnaast is het van belang dat er afspraken worden gemaakt over de wijze waarop gegevensverstrekking tussen beide inspecties plaatsvindt gelet op het zevende lid. In het zevende lid wordt namelijk geregeld dat beide inspecties elkaar gegevens kunnen verstrekken voor zover dat noodzakelijk is voor hun taak. Beide inspecties hebben eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden als het gaat om het toezicht. Als belangrijkste aspecten van het door beide inspecties uitgeoefende toezicht kunnen genoemd worden: zorg, bejegening, veiligheid en re-integratie. Voorts bezien de inspecties organisatorische randvoorwaarden, voor zover die voor een oordeel over de genoemde aspecten van belang zijn. De meeste van deze aspecten behoren tot het werkterrein van beide inspecties. Het onderdeel zorg behoort voornamelijk tot het werkterrein van de IGJ. De overige genoemde aspecten worden door zowel IGJ als de toezichthouder, ieder vanuit haar eigen invalshoek, onderzocht. Als het gaat om bejegening bestaan er twee invalshoeken: behandeling en rechtspositie. Met het eerste houdt de IGJ zich bezig, met het tweede de IJenV. Ten aanzien van de veiligheid geldt het onderscheid maatschappijbeveiliging versus interne veiligheid. Interne veiligheid omvat zowel aan de zorg gerelateerde patiëntveiligheid als de veiligheid in de gebouwen. Behoudens de puur technische veiligheidsvoorzieningen, waarop alleen de IJenV toeziet, gaat het hier om onderwerpen waarop beide inspecties, ieder vanuit hun specifieke invalshoek, toezicht uitoefenen. Voor de maatschappijbeveiliging geldt dat dit onderwerp niet alleen een taak is voor de IJenV maar ook raakt aan de taak van de IGJ, omdat ook het behandelplan en het verlofplan hier een belangrijke rol spelen. Bij re-integratie, gaat het voor de IJenV om voorbereiding op terugkeer in de maatschappij uit een oogpunt van recidivevermindering, terwijl de invalshoek voor de IGJ is dat re-integratie een behandeldoel kan zijn (zie ook Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3, p. 24–25).

Het komt voor dat bij een bepaalde casus zowel de IJenV als de IGJ onderzoek doen. In sommige gevallen kan het voor de inspecties noodzakelijk zijn om bepaalde gegevens te kunnen delen, opdat beter een totaalbeeld kan worden geschetst van de betreffende casus. Het toezicht van de IJenV ziet (zoals hiervoor aangegeven) bijvoorbeeld op de naleving van de procedure van verlofverlening of op het aanleveren van gegevens door de zorgaanbieder betreffende de behandeltrouw aan het OM of de reclasseringsinstelling. De IGJ houdt toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van het bepaalde bij of krachtens wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid (artikel 36, eerste lid,

Gezondheidswet). Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de beoordeling of goede zorg, als bedoeld in artikel 2 Wkkgz, is aangeboden. Ten behoeve van de integraliteit van het toezicht in de forensische zorg is het in bepaalde gevallen noodzakelijk om gegevens te kunnen delen. Het kan daarbij ook gaan om het delen van gegevens over gezondheid. Beide inspecties hebben op basis van nationaalrechtelijke bepalingen (zie hieronder) de bevoegdheid tot inzage in gegevens over gezondheid. Beide inspecties zullen als verwerkingsverantwoordelijke passende en organisatorische maatregelen moeten nemen om de gegevens te beveiligen. Voorts is opgenomen dat gegevens alleen gedeeld mogen worden indien de ontvanger deze ook zelfstandig mag opvragen (zevende lid). Op deze wijze wordt voldaan aan de eisen van artikel 9, tweede lid, onderdeel g, AVG.

In het geval van een gezamenlijk onderzoek moeten bijvoorbeeld bevindingen kunnen worden gedeeld. Om gegevens, zoals bevindingen te kunnen delen, kan het voorkomen dat geheimhoudingsplichten moeten worden doorbroken. Gedacht kan worden aan artikel 2:5 Awb of het afgeleid medisch beroepsgeheim. Het kan daarbij voor de IJenV ook bijvoorbeeld gaan om de geheimhoudingsplicht op grond van de laatste zin van het voorgestelde vijfde lid van artikel 3.5 Wfz. Voor de IGJ kan het bijvoorbeeld gaan om artikel 39, eerste lid, onder b, Gezondheidswet, artikel 24, vierde lid, en artikel 25, derde lid, Wkkgz, artikel 87 Wet BIG, artikel 60, derde lid, Wzd of artikel 13:1, derde lid, Wvvgz. Voor deze wederzijdse gegevensverstrekking is bepaald dat gegevens in afwijking van eventuele geheimhoudingsplichten mogen worden verstrekt. Dit gebeurt evenwel alleen als de ontvanger zelfstandig ook de gegevens had kunnen opvragen. Het is dus niet zo dat via één inspectiedienst de andere gegevens onder zich kan krijgen waarop in beginsel geheimhouding rust. Als extra waarborg is geregeld dat een eventueel geheimhoudingsplicht die op de partij rust die de gegevens aan de andere inspectie kenbaar maakt, overgaat op de ontvangende inspectie.

In het voorgestelde artikel 3.5, *achtste lid*, wordt voorzien in een dwangsombevoegdheid, waarbij wordt aangesloten bij de systematiek van de Jeugdwet (artikel 9.5, derde lid) en de Wkkgz (artikel 29, tweede lid). Het niet verlenen van inzage in het dossier waar de toezichthouder dat wel noodzakelijk acht, kan ingevolge artikel 184 Sr worden bestraft met gevangenisstraf of een geldboete. Daarnaast kan een dwangsom worden opgelegd. Deze herstelsanctie heeft tot doel de overtreding te beëindigen en is gereguleerd in hoofdstuk 5, titel 5.3, Awb. Met een last onder dwangsom dient de overtreder de ongewenste situatie te corrigeren binnen de gestelde termijn, bij gebreke waarvan een dwangsom wordt verbeurd. Sanctionerend optreden in dit kader is niet bedoeld als bestraffing, maar juist als een middel ten behoeve van medewerking aan het toezicht. Een dwangsom is in dat geval een geëigend middel.

De inhoud van artikel 3.5, *negende lid*, Wfz komt overeen met hetgeen nu is geregeld in artikel 3.2, vierde lid, Wfz en is grotendeels ongewijzigd gebleven. De verwijzing naar artikel 5:20, eerste lid, Awb is geschrapt. In het negende lid is geregeld dat de genoemde Comit es dezelfde bevoegdheden hebben als de toezichthouder; daaruit vloeit ook voort dat deze Comit es de bevoegdheden, geregeld in het vierde lid, en die van artikel 5:20, eerste lid, Awb hebben.

Onderdeel H (artikel 3.3 Wfz)

In het eerste lid wordt de verwijzing naar artikel 3.2 Wfz aangepast, nu dat artikel niet langer uit leden bestaat. De wijziging van het tweede lid betreft een verduidelijking van de rechtspositie van ter beschikking gestelden met verpleging van overheidswege (tbs-gestelden) indien deze tbs-gestelden

worden geplaatst of verblijven in een private instelling, niet zijnde een private instelling met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in het eerste lid van artikel 3.2 Wfz. In dat geval geldt de interne rechtspositieregeling van de instelling waar de tbs-gestelde verblijft en niet het regime (rechtspositie) van de Bvt. Hoofdstuk 9 van de Wvvggz en hoofdstuk 3a van de Wzd bevatten bijzondere bepalingen ten aanzien van personen met een strafrechtelijke titel. Artikel 9:1 Wvvggz en artikel 49 Wzd voorzien in een regeling voor de interne rechtspositie van personen aan wie een straf of maatregel is opgelegd (forensische patiënten) en die tijdelijk verblijven in een accommodatie als bedoeld in artikel 1:1, onderdeel b, Wvvggz en artikel 1, onderdeel b, Wzd. De externe rechtspositie van personen met een strafrechtelijke titel wordt, zoals vermeld in paragraaf 3, daarentegen beheerst door de vigerende wetgeving op het terrein van Justitie en Veiligheid: de Penitentiaire beginselenwet, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen, de Wet forensische zorg, het Wetboek van Strafvordering en het Wetboek van Strafrecht (voor een nadere toelichting wordt verwezen naar Kamerstukken II 2015/16, 32 399, nr. 27, p. 6–7). Dat geldt voor de overplaatsing, tijdelijke onderbreking en de beëindiging van de opname van onder meer tbs-gestelden met verpleging van overheidswege. Nu niet wordt beoogd om de externe rechtspositie van deze tbs-gestelden te wijzigen, is een regeling in de Wvvggz en de Wzd niet noodzakelijk. Ten aanzien van de externe rechtspositie is in artikel 9:2 Wvvggz en artikel 50 Wzd geregeld dat bij het verlenen van verlof, ontslag dan wel indien de tbs-gestelde in aanmerking komt voor overplaatsing, de geneesheer-directeur respectievelijk de zorgaanbieder Onze Minister verzoekt daartoe een beslissing te nemen. Voorgesteld wordt een zin toe te voegen aan artikel 3.3, tweede lid, Wfz om te verduidelijken dat voor tbs-gestelden delen van de Bvt bij wet van toepassing kunnen worden verklaard ten aanzien van tbs-gestelden die verblijven in een private instelling, niet zijnde een private instelling met een bijzondere aanwijzing. In artikel 2, derde lid, Bvt worden de artikel 50 en 51 Bvt van overeenkomstige toepassing verklaard. Indien een tbs-gestelde een verlofaanvraag indient, wordt deze verlofaanvraag behandeld volgens de procedure in die artikelen. Ook indien de tbs-gestelde beroep wil instellen tegen een intrekking van dat verlof gelden de relevante bepalingen uit de Bvt (artikel 69 Bvt). Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar artikel II, onderdeel A, eerste en tweede lid en artikel II, onderdeel C, tweede lid. Ten aanzien van de (over)plaatsing en het eventuele ontslag van een tbs-gestelde voorziet hoofdstuk 6 van de Wfz al in een regeling.

De Raad voor de Rechtspraak geeft in zijn advies in overweging de bestaande tekst van het tweede lid van artikel 3.3 Wfz te laten vervallen en in de tweede volzin tussen de woorden «niet zijnde een private instelling» en «als bedoeld in het eerste lid» de zinsnede «met een bijzondere aanwijzing» in te voegen. Het laatste punt is overgenomen. Het eerste punt is niet overgenomen omdat de bestaande tekst van artikel 3.3, tweede lid, Wfz ziet op personen die in een private instelling met een bijzondere aanwijzing verblijven, waarbij uitdrukkelijk is bedoeld dat de Bvt in beginsel van toepassing is, tenzij de Wfz anders bepaalt. De tweede volzin ziet op de situatie dat tbs-gestelden verblijven in een private instelling, niet zijnde een private instelling met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz, waar in beginsel de rechtspositieregeling geldt van de instelling waar de tbs-gestelde verblijft. Zoals hiervoor is uitgelegd, is het van belang dat een aantal artikelen uit de Bvt ook geldt indien een tbs-gestelde verblijft in een private instelling, niet zijnde een private instelling met een bijzondere aanwijzing. Het betreft dan met name artikelen die zien op de externe rechtspositie van de tbs-gestelde.

Onderdeel I (artikel 3.4 Wfz)

Voorgesteld wordt ook voor de rijksinstellingen te regelen dat het hoofd van de instelling het model huisregels vaststelt en aanwijzingen kan geven aan forensische patiënten. Een vergelijkbare bepaling stond in artikel 7, eerste, respectievelijk derde lid, Bvt. Dit artikel is vervallen met de inwerkingtreding van de Wfz waarna de huisregels zijn vastgesteld op grond van de beheerverantwoordelijkheid van de Minister voor deze rijksinstellingen. Het verdient echter de voorkeur in de Wfz een regeling op te nemen voor huisregels voor de rijksinstellingen. Daarbij is ervoor gekozen om artikel 3.4 Wfz opnieuw vast te stellen en eenvoudiger te formuleren aangezien dezelfde regels zullen gaan gelden voor zowel de private instellingen met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz als de rijksinstellingen als bedoeld in artikel 3.1, eerste lid, Wfz.

Onderdeel M (artikel 6.4 Wfz)

Met de wijziging van dit artikel wordt verduidelijkt dat de Minister bevoegd is aan het hoofd van de instelling machtiging te verlenen om de behandeling te beëindigen en ontslag te verlenen. En dat dit niet gebeurt dan nadat het openbaar ministerie is geïnformeerd, en duidelijk is dat het geen vordering tot tenuitvoerlegging van het onder voorwaarden opgelegde strafdeel indient. Voor het kunnen nemen van deze beslissing om al dan niet de tenuitvoerlegging te vorderen, wordt het openbaar ministerie geïnformeerd als de patiënt een voorwaarde schendt. Dit ingevolge artikel 2.6, zesde lid, Wfz, waarin is bepaald dat de zorgaanbieder de verantwoordelijke voor het toezicht op de naleving van de voorwaarden informeert over de behandeltrouw van de forensische patiënt en het recidivegevaar. Op grond van artikel 6:3:14, eerste lid, Sv is het openbaar ministerie verantwoordelijk voor het toezicht op de naleving van de bijzondere voorwaarden. Indien de voorwaarden niet worden nageleefd, dient het openbaar ministerie af te wegen of zij een vordering bij de rechter indient (artikel 6:6:21, derde lid, Sv) om de tenuitvoerlegging van de voorwaardelijke niet ten uitvoer te brengen straf of maatregel al dan niet onder instandhouding of wijziging van de voorwaarden alsnog te bewerkstelligen. In het vierde lid wordt daarom voorgesteld de machtiging bedoeld in artikel 6.4, derde lid, onderdeel c, Wfz bij niet naleving van de voorwaarde opgelegd op grond van de artikelen 14c of 38p Sr of artikel 6:6:10 Sv, in geval van de omstandigheid genoemd onder 1°, niet af te geven voordat het openbaar ministerie is geïnformeerd over de voorgenomen beëindiging en het openbaar ministerie heeft aangegeven geen vordering in te dienen. In het eerste en derde lid wordt de verwijzing naar artikel 38g vervangen door een verwijzing naar artikel 6:6:10 Sv.

ARTIKEL II (Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden)

Onderdeel A, eerste lid (artikel 1, onderdeel a, Bvt)

Voor een toelichting op de wijziging van dit onderdeel wordt verwezen naar artikel I, onderdeel A, eerste lid, onderdelen h en i.

Onderdeel A, eerste en tweede lid (artikel 1, onderdelen b en g Bvt)

Voorgesteld wordt de definitie «instelling» in de Bvt te wijzigen, waarbij wordt verwezen naar de definitie zoals omschreven in artikel 1.1, onderdeel g (nieuw) Wfz. Daarmee wordt verduidelijkt dat in de Bvt met name wordt bedoeld op de instellingen voor de verpleging van ter beschikking gestelden (tbs-instellingen), ook wel FPC's genoemd. Het

betreft de rijksinstellingen als bedoeld in artikel 3.1, eerste lid, Wfz en de private instellingen met een bijzondere aanwijzing, als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz. De Wfz heeft het uitgangspunt dat plaatsing van een forensische patiënt (ook bij een tbs-gestelde) gebeurt op grond van een indicatiestelling waarbij ook een aantal overwegingen wordt betrokken, zoals bescherming van de maatschappij en het beveiligingsniveau (artikel 6.2, eerste lid, Wfz). De verblijfplaats van de forensische patiënt is vervolgens bepalend voor de rechtspositie van de forensische patiënt. Deze hoofdregel is neergelegd in de artikelen 3.1, tweede lid, en 3.3, tweede lid, Wfz. Beide artikelleden bieden de mogelijkheid dat op die hoofdregel een uitzondering kan worden gemaakt, namelijk «tenzij de wet anders bepaalt». Aan die mogelijkheid is invulling gegeven in de Wvvgz. Het is op grond van artikel 6.4, vierde lid, Wvvgz mogelijk dat patiënten voor wie een zorgmachtiging op grond van de Wvvgz is afgegeven, worden geplaatst in een instelling voor de verpleging van tbs-gestelden met dien verstande dat de wet daarnaast voorschrijft dat bepaalde onderdelen van de Bvt tevens van toepassing zijn (artikel 6.4, vijfde lid, Wvvgz). Andersom komt het voor dat tbs-gestelden in een private instelling als bedoeld in artikel 3.2 Wfz worden geplaatst, niet zijnde een private instelling bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz. In dat geval geldt de rechtspositieregeling van de instelling waar de tbs-gestelde verblijft en niet het regime (rechtspositie) van de Bvt. Daarop is een aantal uitzonderingen, bijvoorbeeld de verlofregeling zoals omschreven in de artikelen 50 en Bvt. Indien het hoofd van de instelling dan wel het hoofd van de private instelling aan Onze Minister een machtiging vraagt tot het verlenen van een verlof aan een tbs-gestelde, wordt deze verlofaanvraag volgens de procedure in de artikelen 50 en 51 Bvt afgehandeld. Ook indien de tbs-gestelde beroep wil instellen tegen een intrekking van dat verlof gelden de relevante bepalingen uit de Bvt (artikel 69 Bvt). Gelet daarop is aan artikel 3.3, tweede lid, Wfz een zin toegevoegd, waarbij wordt bepaald dat delen van de Bvt bij wet van toepassing kunnen worden verklaard ten aanzien van tbs-gestelden die verblijven in een private instelling, niet zijnde een private instelling bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz.

Onderdelen A, tweede en derde lid, en F (artikelen 1, onder f, h en s, 30, 50, 51 en 71 Bvt)

Nu in de Wfz een definitie is opgenomen van instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden, kan in de Bvt het hoofd van de instelling beknopter worden omschreven, omdat het niet langer noodzakelijk is onderscheid te maken tussen het hoofd van de instelling, bedoeld in artikel 3.1, vierde lid, Wfz en het hoofd van de instelling bedoeld in artikel 3.3, vierde lid, Wfz. Gelet op de definitie «instelling» in de Bvt (die verwijst naar artikel 1.1 onderdeel g, van de Wfz) wordt met het hoofd van de instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden bedoeld op zowel het hoofd van de rijksinstelling, bedoeld in artikel 3.1, vierde lid, Wfz als het hoofd van de instelling als bedoeld in artikel 3.3, vierde lid, Wfz. Voor het hoofd van de private instelling, bedoeld in artikel 3.2 Wfz, wordt een aparte definitie voorgesteld.

In onderdeel s wordt verduidelijkt dat het gaat om een private instelling als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz. Alleen in het geval het gaat om dergelijke instellingen is de Bvt van toepassing. Alleen ten opzichte van deze private tbs-instellingen kunnen de bevoegdheden worden uitgeoefend die zijn genoemd in artikel 3.3, vijfde en zesde lid, Wfz. Deze bevoegdheden staan in het teken van de naleving van de vigerende wet- en regelgeving, in het bijzonder de Wfz, de Bvt en de daarop gebaseerde regelgeving.

Onderdeel A, vierde lid (artikel 1, onderdeel cc, Bvt)

Artikel 7 Bvt is met de inwerkingtreding van de Wfz vervallen. Met de voorgestelde wijziging wordt verwezen naar het juiste artikel. De huisregels zijn thans geregeld in artikel 3.4, eerste lid, Wfz.

Onderdelen B en C (hoofdstuk II en artikel 2 Bvt)

Voorgesteld wordt in het opschrift van hoofdstuk II het woord «bestemming» te schrappen omdat de betreffende bepalingen niet meer in de Bvt staan (Kamerstukken II 2009/10, 32 398, nr. 3 p. 57). Aangezien de definitie «instelling» wordt gewijzigd (zie artikel 1, onderdeel b) is het niet langer nodig onderscheid te maken tussen «instelling» en «instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden». Hiertoe wordt artikel 2 aangepast. Daarnaast wordt voorgesteld dat bepaalde artikelen van de Bvt van toepassing zijn op tbs-gestelden die in een private instelling, niet zijnde een private instelling, bedoeld in artikel 3.3, eerste lid, Wfz zijn opgenomen. Indien de tbs-gestelde het niet eens is met een beslissing omtrent de verlening dan wel intrekking van verlof (artikelen 50 en 51 Bvt) geldt de beroepsprocedure, bedoeld in artikel 69 Bvt. Artikel 71 Bvt is tevens van overeenkomstige toepassing verklaard, omdat bij beslissingen omtrent overplaatsing, verlof en ontslag een tbs-gestelde op grond van artikel 69 Bvt beroep kan instellen tegen deze beslissingen. Het is van belang dat artikel 71 Bvt van overeenkomstige toepassing wordt verklaard, zodat ook de personen die in de onderdelen a tot en met c staan opgesomd de rechten van de tbs-gestelde kunnen uitoefenen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar artikel I, onderdeel H (artikel 3.3 Wfz) en artikel II, onderdeel A, eerste en tweede lid.

Onderdeel D (paragraaf 2 en artikel 3 Bvt (nieuw))

Voorgesteld wordt een nieuwe paragraaf 2 met als opschrift «Beheer» in te voegen omdat artikel 3 wordt ingevoegd in de Bvt. Een groot deel van de inhoud van artikel 3 komt overeen met artikel 7 (oud) Bvt en dat artikel stond oorspronkelijk in paragraaf 2 (oud). Artikel 3 (nieuw) ziet op bevoegdheden die aan het hoofd van instelling toekomen en die door hem kunnen worden overgedragen aan personeelsleden of medewerkers, of die aan hem zelf zijn voorbehouden en die tot de inwerkingtreding van de Wfz waren neergelegd in artikel 7 Bvt. Dat artikel is met de inwerkingtreding van de Wfz komen te vervallen en was slechts gedeeltelijk overgeheveld naar de Wfz. Voor het overige werd dit niet nodig geacht. Inmiddels is gebleken dat daardoor in het veld onduidelijkheid is ontstaan en in de voorbehouden bevoegdheden een belangrijke rechtswaarborg is gelegen. Gelet daarop wordt alsnog voorzien in een regeling. In eerste instantie was dit opgenomen in een ontwerp van het Bfz. Naar aanleiding van het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State bij het Bfz is besloten deze materie op wetsniveau te regelen. Het betreft een nadere uitwerking van de verlening van forensische zorg. Om te onderstrepen dat een materiële wijziging van de huidige situatie niet is beoogd, is voor deze onderdelen de tekst van artikel 7 (oud) Bvt gevolgd. De eveneens in artikel 7 (oud) Bvt opgenomen bevoegdheid om huisregels te stellen wordt met dit wetsvoorstel opgenomen in artikel 3.4, eerste lid, Wfz en de bevoegdheid om, voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de instelling of een ongestoord verloop van de verpleging of behandeling, aanwijzingen te geven aan forensische patiënten, is opgenomen in artikel 3.4, tweede lid, Wfz. De aanwijzingsbevoegdheid geldt daarmee eveneens ten aanzien van ggz-patiënten die op basis van een zorgmachtiging in een tbs-instelling worden opgenomen.

Onderdelen E, eerste lid, en G (artikelen 10 en 34a en 35 Bvt)

Abusievelijk is in deze artikelen de oude benaming «inrichting» blijven staan. Met deze wijziging wordt dit hersteld.

Onderdeel E, tweede lid, en H (artikelen 10 en 36 Bvt)

Verwezen wordt naar de toelichting bij artikel II, onderdeel A, derde lid (onderdeel s).

Onderdeel I (artikel 59, tweede lid, Bvt)

In artikel 59, tweede lid, Bvt wordt abusievelijk nog de oude benaming uit het Bvt gebruikt: «justitiële particuliere inrichtingen». Deze term wordt vervangen door «private instellingen met een bijzondere aanwijzing als bedoeld in artikel 3.3, eerste lid van de Wet forensische zorg».

Onderdeel J (artikel 69, eerste lid, Bvt)

Met de inwerkingtreding van de Wfz zijn de artikelen 13 en 14 Bvt vervallen. Abusievelijk is verzuimd de verwijzing naar deze artikelen ook in artikel 69 Bvt te laten vervallen en deze te vervangen door een verwijzing naar de artikelen in de Wfz die deze materie regelen (artikelen 6.5 en 6.7). Met deze wijziging wordt verwezen naar de juiste artikelen in de Wfz. In het tweede lid wordt «het hoofd van de private instelling» in de onderdelen d en e gewijzigd in «het hoofd van de private instelling, bedoeld in artikel 1, onderdeel h». Indien aan een tbs-gestelde die in een private instelling als bedoeld in artikel 3.2 van de Wfz (zie de toelichting bij artikel II, onderdeel C) verlof of proefverlof (artikelen 50 en 51 Bvt) met machtiging van de Minister wordt verleend, kan het hoofd van die private instelling, evenals het hoofd van de private instelling met een bijzondere aanwijzing, het verlof intrekken indien dit noodzakelijk is in verband met redenen die genoemd staan in artikel 50, derde lid, Bvt (onder meer bescherming van de maatschappij tegen de gevaarlijkheid van de tbs-gestelde). De Nederlandse ggz wijst in haar advies erop dat in artikel II, onderdeel J (artikel 69, eerste lid Bvt), wordt verwezen naar «een private instelling, bedoeld in artikel 1, onderdeel h» en merkt daarbij op dat in artikel 1, onder h, Bvt geen definitie van het hoofd van een private instelling staat. In artikel II, onderdeel J, wordt in het tweede lid «het hoofd van de private instelling» vervangen door het hoofd van de private instelling, bedoeld in artikel 1, onderdeel h. Gedoeld wordt op artikel 1, onderdeel h (nieuw) Bvt, zoals dit onderdeel komt te luiden na wijziging van artikel 1 Bvt (artikel II, onderdeel A).

Onderdeel K (Hoofdstuk XVIII)

In onderdeel K wordt voorgesteld Hoofdstuk XVIII (artikel 72) van de Bvt te laten vervallen. In artikel 72 wordt verwezen naar artikel 4, onderdelen d, e of g, Bvt. Met de inwerkingtreding van de Wfz is artikel 4 van de Bvt vervallen. Artikel 72 Bvt ziet met name op de beëindiging van het verblijf van een persoon die is opgenomen in een instelling voor ter beschikking gestelden. Dit is nu geregeld in artikel 6.4, derde lid, Wfz (en artikel 6:6:10 Sv). Nu artikel 4 Bvt is vervallen en de inhoud van artikel 72 Bvt deels terugkomt in artikel 6.4, derde lid, Wfz, kan ook artikel 72 Bvt vervallen.

ARTIKEL III (Wetboek van Strafrecht)

Onderdeel A (artikel 36f Sr)

In dit onderdeel wordt de verwijzing naar artikel 37 Sr geschrapt omdat dit artikel is vervallen met de inwerkingtreding van de Wvogg. In artikel 36f, eerste lid, wordt nu verwezen naar artikel 2.3, onderdeel 1°, 2° of 4° van de Wfz waarbij met toepassing van artikel 2.3 een zorgmachtiging wordt afgegeven naast een strafrechtelijke vervolging die niet resulteert in een vrijspraak. In de genoemde onderdelen gaat het om een rechterlijke uitspraak, waarbij iemand wegens een strafbaar feit wordt veroordeeld (onderdeel 1°), waarbij overeenkomstig artikel 9a van het Wetboek van Strafrecht wordt bepaald dat geen straf wordt opgelegd (onderdeel 2°) of waarbij de verdachte wordt ontslagen van alle rechtsvervolging (onderdeel 4°). Het is van belang dat bij deze categorie veroordeelden de mogelijkheid blijft bestaan een schadevergoedingsmaatregel op te leggen. In deze gevallen is immers sprake van rechterlijke uitspraak vanwege een strafbaar feit. Voor de overige onderdelen van artikel 2.3 Wfz geldt dat niet omdat in die gevallen er geen sprake is van een veroordeelde omdat de verdachte wordt vrijgesproken (onderdeel 3°) dan wel geen strafrechtelijke vervolging plaatsvindt waarbij de rechter een uitspraak doet (onderdeel 5°). In andere gevallen is er sprake van een vrijheidsbenemende maatregel (bijvoorbeeld onderdelen 6° en 7°).

Onderdeel B (artikel 90quinquies Sr)

In artikel 90quinquies Sr wordt een foutieve verwijzing naar een onderdeel van artikel 1.1 Wfz hersteld.

ARTIKEL IV (Wetboek van Strafvordering)

Onderdelen A, D, en F (artikelen 352, 457, en 482g Sv)

In de verschillende onderdelen wordt de verwijzing naar artikel 37 Sr geschrapt omdat dit artikel is vervallen met de inwerkingtreding van de Wvogg.

Onderdeel B (artikel 361 Sv)

In dit onderdeel wordt verwezen naar artikel 2.3, onderdeel 1°, 2° of 4° van de Wfz waarbij met toepassing van artikel 2.3 een zorgmachtiging wordt afgegeven naast een strafrechtelijke vervolging die niet resulteert in een vrijspraak. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de toelichting bij artikel III, onderdeel A, waarbij voor het opleggen van een schadevergoedingsmaatregel moet worden gelezen het indienen van een vordering tot schadevergoeding.

Onderdeel C (artikel 451a Sv)

In onderdeel B wordt een foutieve verwijzing naar een onderdeel van artikel 1.1 Wfz hersteld.

Onderdeel E (artikel 458 Sv)

In dit artikel wordt verwezen naar «psychogeriatrische aandoening». Aangezien dit artikel ziet op jeugdigen onder de zestien jaar wordt deze zinsnede geschrapt.

Onderdeel G (artikel 509f Sv)

In artikel 90sexies Sr is het begrip psychiatrisch ziekenhuis gedefinieerd. In artikel 509f Sv is verzuimd dit op dezelfde wijze te doen. Met de voorgestelde wijziging wordt deze omissie hersteld.

Onderdeel H (artikel 509g Sv)

In artikel 509g, eerste en vierde lid, Sv wordt abusievelijk nog verwezen naar artikel 37 Sr, dat met de inwerkingtreding van de Wvvggz is vervallen. Dat wordt met deze wijzigingsopdracht hersteld. In het derde lid wordt nog verwezen naar het – eveneens per 1 januari 2020 vervallen – artikel 38c Sr. Dat wordt hersteld door in plaats daarvan te verwijzen naar de opvolger van deze bepaling, artikel 6:6:10, eerste lid, onderdeel e, Sv.

ARTIKEL V (Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden)

In artikel 1, eerste lid, onderdeel c, en tweede lid, van de Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden vervalt de verwijzing naar artikel 37 Sr omdat dit artikel met de inwerkingtreding van de Wvvggz per 1 januari 2020 is vervallen. In artikel 1 wordt nu verwezen naar artikel 2.3, onderdeel 1°, 2° of 4° van de Wfz waarbij met toepassing van artikel 2.3 een zorgmachtiging wordt afgegeven naast een strafrechtelijke vervolging die niet resulteert in een vrijspraak. In de genoemde onderdelen gaat het om een rechterlijke uitspraak, waarbij iemand wegens een strafbaar feit wordt veroordeeld (onderdeel 1°), waarbij overeenkomstig artikel 9a van het Wetboek van Strafrecht wordt bepaald dat geen straf wordt opgelegd (onderdeel 2°) of waarbij de verdachte wordt ontslagen van alle rechtsvervolging (onderdeel 4°). Het is van belang dat van deze categorie veroordeelden op grond van artikel 2, eerste lid, van de Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden celmateriaal voor de uitvoering van een DNA-onderzoek wordt afgenomen en hun daaruit verkregen DNA-profiel in de DNA-databank voor strafzaken wordt verwerkt. Voor de overige onderdelen van artikel 2.3 Wfz geldt dat niet omdat in die gevallen er geen sprake is van een veroordeelde omdat de verdachte wordt vrijgesproken (onderdeel 3°) dan wel geen strafrechtelijke vervolging plaatsvindt waarbij de rechter een uitspraak doet (onderdeel 5°). In andere gevallen is er sprake van een vrijheidsbenemende maatregel (bijvoorbeeld onderdelen 6° en 7°). Wel kan de betreffende persoon vanwege een eerdere veroordeling die onder de reikwijdte van de Wet DNA-onderzoek bij veroordeelden valt, al celmateriaal zijn afgenomen en het daaruit verkregen DNA-profiel in de DNA-databank zijn opgenomen.

ARTIKELN VI t/m XVI (Algemene nabestaandenwet, Algemene ouderdomswet, Participatiewet, Remigratiewet, Werkloosheidswet, Wet inkomensvoorziening oudere werklozen, Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering, Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen, Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen en Ziektewet)

In verschillende wetten van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (szw-wetten) wordt een tweetal wijzigingen voorgesteld. De eerste wijziging betreft het schrappen van de zinsnede «behoudens de gevallen, bedoeld in artikel 37, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht». Met de inwerkingtreding van de Wvvggz is artikel 37 Sr vervallen en is ook artikel 2.3 Wfz in werking getreden. De zorgmachtiging op grond van artikel 2.3 Wfz, waarbij betrokkene in een accommodatie als bedoeld in de Wvvggz of de Wzd, wordt geplaatst is geen strafrechtelijke maatregel, vandaar dat de verwijzing in de verschillende szw-wetten kan vervallen.

De tweede wijziging betreft het vervangen van de zinsnede «een inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden» in de zinsnede «een instelling voor de verpleging van ter beschikking gestelden». Het woord inrichting werd in de Bvt, zoals deze luidde voor 1 januari 2019, gebruikt maar is inmiddels vervangen door instelling.

ARTIKEL XVII (Wet langdurige zorg)

Met de inwerkingtreding van de Wfz is het Interimbesluit forensische zorg vervallen. In artikel 12.4.8 van de Wet langdurige zorg is opgenomen wat onder forensische zorg wordt verstaan en wordt verwezen naar het Interimbesluit forensische zorg. Nu dit besluit per 1 januari 2019 is vervallen, kan ook artikel 12.4.8 van de Wet langdurige zorg vervallen.

ARTIKEL XVIII (Wet marktordening en gezondheidszorg)

Onderdeel A (artikel 17 Wet marktordening en gezondheidszorg)

In onderdeel A wordt een foutieve wijziging hersteld. Met de inwerkingtreding van de Wfz is een onderdeel k (Inspectie voor Sanctietoepassing) ingevoegd. Het eerste lid van artikel 17 Wet marktordening gezondheidszorg bevatte echter al een onderdeel k. Het eerste onderdeel k vervalt. De inhoud van dat vervallen onderdeel wordt nu neergelegd in onderdeel m en aangepast aan het opgaan van de Inspectie voor Sanctietoepassing in de Inspectie Justitie en Veiligheid.

Onderdeel C (artikel 22a Wet marktordening en gezondheidszorg)

In onderdeel C wordt in het vierde lid de zinsnede «bedoeld in het eerste lid» vervangen door «bedoeld in artikel 20 van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen». Dit betreft het herstel van een omissie. Bedoeld is dat de Minister geen gegevens en inlichtingen krijgt die betrekking hebben op de bedrijfsvoering van zorgaanbieders die forensische zorg leveren of kunnen leveren en waarvan het verkrijgen door de inkoper (de Minister) een onevenredige inbreuk zou kunnen maken op hun onderhandelingspositie bij het overeenkomen van de levering van die zorg (Kamerstukken II 2011/12, 32 398, nr. 10, p. 26). Door een verwijzing op te nemen naar artikel 20 Kaderwet zelfstandige bestuursorganen wordt verduidelijkt dat het gaat om de informatieverstrekking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aan de Minister.

Onderdelen B, D en E (artikelen 19, 70 en 72 Wet marktordening en gezondheidszorg)

In de onderdelen B, D en E wordt de Inspectie voor de Sanctietoepassing gewijzigd in de Inspectie Justitie en Veiligheid. De Inspectie voor de Sanctietoepassing is opgegaan in de Inspectie Justitie en Veiligheid.

ARTIKEL XIX (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg)

Vanwege een aantal wijzigingen in de Wet forensische zorg (zie artikel I, onderdelen A en B) wordt een aantal wijzigingen in de artikelen 5:3 en 5:19 van de Wvvgz aangepast. In de artikelen 6:4 en 8:12 Wvvgz wordt voorgesteld de verwijzing naar artikel 7 Bvt te vervangen door artikel 3.4 Wfz. Artikel 7 Bvt is met de inwerkingtreding van de Wfz vervallen. In artikel I, onderdeel I, wordt voorgesteld de materie die voorheen in artikel 7, eerste en derde lid, Bvt was geregeld, in artikel 3.4 Wfz te regelen.

ARTIKEL XX (Inwerkingtreedingsbepaling)

De inwerkingtreding van deze wet zal bij koninklijk besluit plaatsvinden. Het moment van inwerkingtreding kan per artikel of onderdeel daarvan verschillen. Daarbij kan worden afgeweken van de zogenaamde vaste verandermomenten omdat het reparatiewetgeving betreft (zie Aanwijzingen voor de regelgeving, Ar 4.17, vijfde lid, onderdeel c).

De Minister voor Rechtsbescherming,
S. Dekker