



Bijlage 9 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen in relatie tot de Wet publieke gezondheid

Vraag 1: Vormt betrokkene op grond van zijn psychische stoornissen een gevaar voor zichzelf en/of zijn omgeving? Anders gezegd: is er op grond van de Wet Bopz een indicatie voor gedwongen opname? Deze vraag dient beantwoord te worden door degene die in het kader van de Wet Bopz de indicatie stelt (psychiater).

Antwoord: Indien de vraag bevestigend beantwoord wordt, vindt er op grond van de Wet Bopz een gedwongen opname plaats.

Vraag 2: Waar dient betrokkene te worden opgenomen wanneer er gedwongen opname plaatsvindt in het kader van de Wet Bopz en er tevens sprake is van een besmettelijke ziekte die isolatie noodzakelijk maakt?

Antwoord: De plaats van opname wordt in deze situatie bepaald door het gegeven dat isolatie noodzakelijk is vanwege de besmettelijke ziekte. Opname kan alleen in een instelling plaatsvinden waar èn de noodzakelijke psychiatrische zorg geboden kan worden èn de noodzakelijke isolatie mogelijk is vanwege de besmettelijkheid, waarbij tevens de ziekte (somatisch) adequaat behandeld moet kunnen worden. In de praktijk komen daarmee psychiatrische ziekenhuizen niet voor opname in aanmerking vanwege het ontbreken van de mogelijkheid voor adequate isolatie en behandeling van de besmettelijke ziekte. Het alternatief is het Universitair Medisch Centrum Groningen, locatie Beatrixoord in Haren (het ziekenhuis dat door de minister is aangewezen als instelling waar gedwongen isolatie in het kader van de Wet publieke gezondheid plaatsvindt).

Vraag 3: Mag de patiënt die met een maatregel in het kader van de Wet Bopz is opgenomen, gedwongen behandeld worden tegen de besmettelijke ziekte?

Antwoord: Dit mag alleen indien de psychische stoornis (mede) ertoe leidt dat de patiënt niet in redelijkheid een afweging kan maken of hij al dan niet behandeld wil worden. Anders gezegd: de stoornis maakt een redelijke oordeelsvorming onmogelijk, de patiënt is niet 'compos mentis'. Somatische behandeling kan dan plaatsvinden op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, artikel 450, 465 en 466. Een voorbeeld is een patiënt met tuberculose met tevens een paranoïde waan, waardoor hij geen enkele dokter meer vertrouwt. In dit geval maakt de paranoïdie een redelijke afweging onmogelijk en kan de patiënt gedwongen tegen de tuberculose worden behandeld zolang de waan voortduurt. Indien er wel een onvrijwillige opname is, maar de psychische stoornis is niet van dien aard dat de patiënt niet zelf kan afwegen of hij al dan niet medicatie wil nemen tegen zijn besmettelijke ziekte en vervolgens medicatie weigert, dan kan hij niet gedwongen worden behandeld. Ook dient de gedwongen behandeling te worden gestaakt indien de stoornis, die aanvankelijk een eigen afweging in de weg stond, voldoende is genezen om de patiënt wel in staat te stellen zelf te beslissen, en de patiënt weigert de medicatie te continueren.

Vraag 4: Wat moet er gebeuren wanneer de patiënt niet langer gedwongen opgenomen kan worden vanwege de Wet Bopz, maar de patiënt is nog wel besmettelijk èn er bestaat een indicatie voor gedwongen isolatie op grond van de Wet publieke gezondheid?

Antwoord: In dat geval dient de beschikking van de burgemeester die de gedwongen isolatie gelast op grond van de Wet publieke gezondheid in te gaan op het tijdstip dat de gedwongen opname op grond van de Wet Bopz eindigt.



Vraag 5: Indien de psychiater oordeelt dat er onvoldoende grond is voor een gedwongen opname op grond van de Wet Bopz, maar de patiënt vertoont toch gestoord gedrag, wat moet er dan gebeuren?

Antwoord: In dat geval is het gestoord gedrag geen relevante factor in juridische zin en dient de Wet publieke gezondheid te worden toegepast.

Vraag 6: Indien de patiënt uitsluitend op grond van de Wet publieke gezondheid gedwongen opgenomen en geïsoleerd wordt, mag hij dan gedwongen worden behandeld tegen de besmettelijke ziekte?

Antwoord: Nee, dit mag niet. De patiënt heeft in deze situatie het recht om medicatie te weigeren, ook al leidt dit tot een verlenging van de besmettelijke periode en een verslechtering van de gezondheidstoestand.

Vraag 7: Hoe zit het dan in het geval er geen Wet Bopz-indicatie bestaat, maar de patiënt in een zodanige psychische conditie verkeert dat hij geen redelijke beslissingen meer kan nemen?

Antwoord: In dat geval is een beroep op de WGBO mogelijk (artikel 450). Dit geldt bijvoorbeeld voor iemand die dement is. De rechter kan in een dergelijk geval een voogd aanwijzen die namens de patiënt kan beslissen over het al dan niet nemen van medicatie.

Vraag 8: Wie zijn de juridische autoriteiten betrokken bij de Wet Bopz en de Wet publieke gezondheid?

Antwoord: In beide gevallen is het de burgemeester die de beschikking afgeeft die de gedwongen opname (direct) mogelijk maakt. Eveneens in beide gevallen is het de officier van justitie in het arrondissement van de gemeente waar de burgemeester de beschikking afgeeft die de vordering instelt voor de rechtelijke machtiging. In het geval van de Wet Bopz is het de rechter in wiens arrondissement de woonplaats van de patiënt valt, die beslist over de machtiging.

Voor gedwongen isolatie in het kader van de Wet publieke gezondheid is het de rechter in wiens arrondissement het ziekenhuis waar de isolatie plaatsvindt. Voor gedwongen quarantaine in het kader van de Wet publieke gezondheid is het tevens de rechter in wiens arrondissement de woonplaats van de patiënt valt.