

De juridische (on)mogelijkheden tot behandelen van verslaafde patiënten

Alcoholverslaving en de Wet Bopz

De Wet Bopz is een opnamewet, geen behandelwet. Psychiaters willen verslaafden behandelen en hebben bij gebrek aan medewerking behoefte aan een gedwongen opname en verblijf. Maar de wetgever is streng en laat dat niet altijd toe. Hoe te handelen door rechter en psychiater wordt in dit artikel toegelicht.

Al vanaf 1994, het jaar van de inwerkingtreding van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz), speelt de vraag of ook mensen met een verslaving gedwongen kunnen worden opgenomen. Dat zou dan moeten met een rechterlijke machtiging op basis van de Wet Bopz. Die wet zelf zegt hierover niets. Vanuit de verslavingszorg en meer in het algemeen vanuit medisch-psychiatrische hoek wordt met enige regelmaat geprobeerd iemand met een alcohol- of drugsafhankelijkheid opgenomen te krijgen met een rechterlijke machtiging. Die poging mislukt nogal eens, tot frustratie van de behandelaren. Begrijpelijk is dan ook de verzuchting dat er kennelijk eerst ongelukken moeten gebeuren voordat de betrokkene met een rechterlijke machtiging gedwongen kan worden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Dat lijkt de consequentie te zijn van het systeem van de wet, maar dat hoeft niet altijd zo te zijn.

In een artikel van Van Oosteren en Roomer in het *Tijdschrift voor Psychiatrie* wordt beschreven hoe in een daar weergegeven casus ermee kan worden omgegaan door de behandelaar wanneer de rechter het verzoek om een voorlopige machti-

ging afwijst.¹ Ik wil hier trachten aan te geven hoe het kan dat juridisch gezien niet altijd mogelijk is wat hulpverleners in de verslavingszorg en medici verwachten. Na een korte beschrijving van de ontwikkeling rond verslavingen en de Wet Bopz, zal ik wat handreikingen geven voor rechters en behandelaren om uit te komen op de conclusie dat veel kan maar niet alles.

Om spraakverwarring te voorkomen over de terminologie: we spreken over 'alcoholgebruik', 'alcoholmisbruik' en 'alcoholafhankelijkheid'. Dat onderscheid is van belang bij de vraag of er sprake is van een geestesstoornis. Het is belangrijk te weten dat zowel het misbruik als de afhankelijkheid ernstige somatische en psychiatrische gevolgen kan hebben. Het verschil is dat van misbruik sprake is wanneer de consumptie erg groot is, terwijl van afhankelijkheid sprake is wanneer de zucht naar alcohol het hele denken, willen, voelen, oordelen en doelgericht handelen van betrokkene bepaalt. Anders gezegd: van

¹ A.A. van Oosteren, & A. Roomer, 'Alcoholverslaving bij ongemotiveerde patiënten behandeld na een rechterlijke machtiging', *Tijdschrift voor psychiatrie* 2012, p. 889 e.v.

afhankelijkheid is sprake wanneer de verslaving de betrokkene in zijn greep heeft.

Waarom niet gewoon een gedwongen opname?

De Wet Bopz is een opnamewet, geen behandelwet. Dat wil zeggen dat een rechterlijke machtiging slechts strekt tot opnemering en verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis.² De rechter beslist niet over de behandeling en een rechterlijke machtiging tot opnemering en verblijf is dan ook geen vrijbrief voor de instelling om de betrokkene ook daadwerkelijk te gaan behandelen. Dat gegeven roept de vraag op of een rechterlijke machtiging kan worden afgegeven wanneer deze wordt verzocht met het oog op een gedwongen behandeling. De literatuur is daarover verdeeld, maar die discussie is enigszins achterhaald. Inmiddels wordt namelijk van de rechter verlangd dat hij na de vraag of het verzoek voldoet aan de wettelijke eisen voor een machtiging, het verzoek ook toetst aan de maatstaven van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Dus moet worden gezien of de voorgestelde maatregel niet te zwaar is, of het de meest voor de hand liggende oplossing is en of het te bereiken doel er ook daadwerkelijk mee kan worden bereikt.

De wettelijke eisen

Wat zijn de wettelijke eisen waaraan moet zijn voldaan om een gedwongen opnemering in een psychiatrisch ziekenhuis, vrijheidsbeneming dus, mogelijk te kunnen maken middels een rechterlijke machtiging? De belangrijkste eisen zijn dat er sprake moet zijn van een geestesstoornis en dat de betrokkene vanwege die stoornis een gevaar veroorzaakt voor zichzelf, voor anderen of voor goederen en personen in het algemeen.³

In de context van de verslavingsproblematiek zal dus als eerste moeten worden gezien of de (alcohol)afhankelijkheid een geestesstoornis is in de zin van de Wet Bopz. De eerste jaren na de inwerkingtreding van de wet ontstond in de praktijk het beeld dat bij alcoholafhankelijkheid alleen sprake kan zijn van een geestesstoornis in de zin van de wet indien de betrokkene lijdt aan het syndroom van Korsakov.⁴ Daarvan is sprake

Een rechterlijke machtiging tot opnemering en verblijf is geen vrijbrief voor de instelling om de betrokkene ook daadwerkelijk te gaan behandelen.

wanneer overmatige consumptie van alcohol ernstige, blijvende schade heeft berokkend aan de betrokkene. Er is dan sprake van ernstig geheugenverlies en desoriëntatie in tijd en plaats als gevolg van langdurig alcoholgebruik.

In 2005 nog schrijft de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hierover in een brief aan de Tweede Kamer: "verslaving kan niet zonder meer worden aangemerkt als een psychiatrische stoornis".⁵ Dat staat ook te lezen in de wetsgeschiedenis.⁶ Daarin wordt aan de eis van het causaal verband tussen stoornis en gevaar de conclusie gekoppeld dat slechts ernstige

stoornissen tot toepassing van de wet kunnen leiden. Er is dus meer voor nodig dan enkel de afhankelijkheid van alcohol. Voor drugs geldt hetzelfde: het gaat om de afhankelijkheid van een middel. Dat rechtvaardigt de vraag of het ook niet zou moeten gelden voor de afhankelijkheid van nicotine. Omdat de gevolgen daarvan door velen kennelijk als minder ernstig worden ervaren, wordt hier nimmer over gesproken.

Er is overigens nog een achterliggende reden waarom de wetgever er geen voorstander van is de verslavingen onder de werkingssfeer van de Wet Bopz te brengen. Die wet mag er niet toe leiden dat mensen niet meer strafrechtelijk verantwoordelijk zouden zijn voor hun daden. Men kan het strafrecht niet zo maar ontlopen door bijvoorbeeld in een delier te raken na overmatig alcoholgebruik of door psychotisch te worden na cannabisgebruik.⁷ Er is dan sprake van een *culpa in causa*-situatie. De betrokkene blijft dan ook strafrechtelijk verantwoordelijk voor zijn daden.

Wat bij alcoholafhankelijkheid bovendien een belangrijke rol speelt, is dat het vaak gepaard gaat met andere ziektes, zowel somatische als psychische ziektes. In de geneeskundige verklaring, op basis waarvan de officier van justitie een verzoek voor een voorlopige machtiging indient, worden deze andere geestesstoornissen ook opgenomen en ook wordt daarin gewag gemaakt van de somatische klachten die de betrokkene heeft. De koppeling van de alcoholafhankelijkheid aan andere stoornissen is belangrijk, maar niet altijd noodzakelijk. Dat blijkt uit een arrest van de Hoge Raad uit 2005.⁸ Daarin heeft de Hoge Raad zich uitgelaten over de vraag of de afhankelijkheid van alcohol een gedwongen opname mogelijk maakt. In dat arrest verwerpt de Hoge Raad de stelling dat een alcoholverslaving nimmer een stoornis van de geestvermogens in de zin van de Wet Bopz kan opleveren. Verder overweegt de Hoge Raad

2 Onder psychiatrisch ziekenhuis wordt ook begrepen een (onderdeel van) een verslavingskliniek, wanneer deze is aangemerkt als een psychiatrisch ziekenhuis (zie art. 1 lid 1 sub h van de wet en de Regeling aanmerking psychiatrisch ziekenhuis Bopz, *Stcrt.* 1994, 181).

3 Aan de overige vereisten voor een rechterlijke machtiging zal hier geen of nauwelijks aandacht worden besteed. Dit zijn het causale verband tussen het gevaar en de stoornis, geen bereidheid tot opnemering en er moet geen minder zwaar middel zijn in te grijpen. Zie hierover uitgebreid: R.B.M. Keurentjes, *Wet Bopz: tekst en toelichting*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012 en, van dezelfde auteur, *De Wet Bopz. De betekenis van de wet voor de beoefenaren in de geestelijke gezondheidszorg*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2012.

4 Zie hierover R.H. Zuidershoudt, *Stoornis en de Bopz* (Praktijkreeks Bopz, deel 8), Den Haag: Sdu Uitgevers 2004, p. 59-61.

5 Brief van de Staatssecretaris van VWS van 4 juli 2005, *Kamerstukken II* 2004/05, 24 077 en 29 960, nr. 144, p. 8.

6 Zie de nadere MvA, *Kamerstukken II* 1979/80, nr. 11 270, p. 12.

7 Zie bijv. HR 12 februari 2008, *NJ* 2008, 263, m.nt. N. Keijzer.

8 HR 23 september 2005, «BJ» 2005/35, m.nt. Dijkers.



Foto: Shutterstock.com

daarin dat alcoholverslaving ook tot toepassing van de Wet Bopz kan leiden wanneer de verslaving gepaard gaat met (andere) stoornissen van zodanige ernst dat het denken, voelen, willen, oordelen en doelgericht handelen daardoor zo ingrijpend worden beïnvloed dat betrokkene het veroorzaakte gevaar niet kan worden toegerekend, omdat de stoornis de gevaarvolle daden van de betrokkene overwegend beheerst. In een aantal latere uitspraken is dit herhaald en nader gepreciseerd. Uit die jurisprudentie is kort samengevat het volgende af te leiden.

De algemene regel is dat alcoholafhankelijkheid geen geestesstoornis is die tot toepassing van de Wet Bopz kan leiden,

tenzij er sprake is van een dermate sterke afhankelijkheid dat die leidt tot de hiervoor weergegeven gevolgen. Is er sprake van (andere) stoornissen van de geestvermogens naast de alcoholafhankelijkheid dan *kán* op grond daarvan sprake zijn van een geestesstoornis in de zin van de Wet Bopz, hetgeen een rechterlijke machtiging mogelijk maakt. Dat is geen vanzelfsprekendheid, mede omdat ook aan de andere eisen moet zijn voldaan. Uit de jurisprudentie blijkt verder dat de aanwezigheid van het syndroom van Korsakov niet bepalend is voor de vraag of een rechterlijke maatregel mogelijk is. Dat is afhankelijk van de overige omstandigheden. Zo werd in een zaak, waarin sprake was van forse cognitieve stoornissen vermoedelijk ten gevolge van alcoholmisbruik en de leeftijd,

en waarbij een dementieel proces niet onwaarschijnlijk was, naast de mogelijke aanwezigheid van het syndroom van Korsakov, een verzoek om een rechterlijke machtiging afgewezen.⁹ De motivering daarbij was dat niet was gebleken dat de alcoholverslaving gepaard ging met (andere) psychische stoornissen. De cognitieve stoornissen werden door de rechtbank kennelijk niet ernstig genoeg geoordeeld om te kunnen spreken van een geestesstoornis in de zin van de Wet Bopz. Tot eenzelfde oordeel kwam de rechtbank Zutphen in een casus waarbij sprake was van een jongeman die lijdt aan een verstandelijke beperking en aan een gedragsstoornis, te weten alcoholverslaving en een post-traumatische stressstoornis (PTSS).¹⁰ Met betrekking tot de alcoholverslaving oordeelt de rechtbank dat ter zitting is gebleken dat er geen sprake is van een zodanige alcoholverslaving dat het handelen, doen en denken van betrokkene daardoor volledig worden beheerst. Voor wat betreft de overige stoornissen is de rechtbank van oordeel dat deze onvoldoende zijn onderbouwd. De rechtbank vindt daarom de stoornis van de geestvermogens niet aangetoond, wat leidt tot afwijzing van het verzoek. Enigszins verrassend is dat in ieder geval voor wat betreft de alcoholafhankelijkheid wel. De rechtbank legt namelijk als eis aan dat het handelen, doen en denken volledig worden beheerst door de verslaving. Dusdoende legt de rechtbank de lat hoger dan volgens de Hoge Raad noodzakelijk is. Het is voldoende wanneer het handelen, doen en denken 'in overwegende mate' worden beheerst door de verslaving.

Geestesstoornis en gevaar

Komt de rechtbank Zutphen in de hiervoor genoemde uitspraak al op grond van het niet aanwezig zijn van een geestesstoornis tot de conclusie dat de machtiging niet kan worden toegewezen, een andere reden waarom alcoholafhankelijkheid lang niet altijd zal leiden tot een rechterlijke machtiging is het vereiste dat de geestesstoornis de betrokkene gevaar moet doen veroorzaken. Anders gezegd: er moet naast de stoornis ook sprake zijn van daardoor veroorzaakt gevaar. Dit vereiste van causaal verband leidt ertoe, zoals hiervoor reeds gememoreerd, dat alleen ernstige geestesstoornissen aanleiding zullen kunnen zijn voor een Bopz-machtiging. Dat geldt derhalve ook voor de verslavingen. Leiden die (nog) niet tot ernstig gevaar maar bijvoorbeeld alleen maar tot hinderlijk gedrag of is het gevaar niet veroorzaakt door de stoornis, dan kan er geen rechterlijke machtiging worden afgegeven. Zo is het mogelijk dat in het geval dat iemand lijdt aan schizofrenie

De wetgever is er geen voorstander van de verslavingen onder de werkingssfeer van de Wet Bopz te brengen. Die wet mag er niet toe leiden dat mensen niet meer strafrechtelijk verantwoordelijk zouden zijn voor hun daden.

en hij alcoholafhankelijk is, het verzoek om een machtiging toch wordt afgewezen omdat betrokkene zijn afspraken ten aanzien van medicatie en het toelaten van de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige nakomt. Hierdoor is er geen sprake van gevaar, veroorzaakt door de stoornis. Dan is een machtiging niet mogelijk, hoe wenselijk een opname in het psychiatrisch ziekenhuis ook is voor de omgeving van betrokkene en naar het inzicht van de behandelaren.¹¹ Kort samengevat: geen gevaar, geen machtiging!

In de praktijk lopen in eerste instantie psychiaters ertegenaan dat er soms een geneeskundige verklaring wordt gevraagd voor een inbewaringstelling (ibs), af te geven door de burgemeester voor een betrokkene die zich buitengewoon hinderlijk gedraagt omdat hij dronken is. Hij is daarmee dan een last voor de openbare orde en de politie kan er feitelijk niets mee.

Dus wordt de psychiater van de crisisdienst gevraagd een geneeskundige verklaring uit te schrijven voor een ibs.

Voor het afgeven van een ibs is, naast de overige vereisten,¹² het ernstige vermoeden van het bestaan van een geestesstoornis voldoende. Er hoeft geen definitieve diagnose te zijn van de stoornis. De psychiater kan volstaan met aan te geven dat het vermoeden er is dat betrokkene bijvoorbeeld lijdt aan psycho-organische stoornissen¹³ door gebruik van middelen (inclusief intoxicatie), al dan niet in combinatie met andere stoornissen. Daarnaast moet er sprake zijn van onmiddellijk dreigend gevaar. En hinderlijk gedrag is niet hetzelfde als een onmiddellijk dreigend gevaar. Bovendien is de ibs niet te zien als een maatregel ter handhaving van de openbare orde, maar een noodmaatregel, die alleen mag worden afgegeven als er onvoldoende tijd is om de procedure voor een voorlopige machtiging af te wachten. Mocht de psychiater vinden dat een ibs aangewezen is, dan zal de rechter bij het verzoek tot voortzetting van de ibs kijken naar de vraag of er inderdaad wel sprake is van het vermoeden van een geestesstoornis, maar misschien nog kritischer naar de vraag of wel is voldaan aan het gevaarscriterium: is er sprake van onmiddellijk dreigend gevaar? Daar is meer voor nodig dan hinderlijk gedrag of

9 HR 5 oktober 2007, «BJ» 2007/43.

10 Rb. Zutphen 13 september 2011, «JVggz» 2011/46, m.nt. Zijderhoudt.

11 Rb. Groningen 18 februari 2013, nr. 1021183/138925 FA RK 13-236, niet gepubliceerd.

12 De overige vereisten voor een ibs zijn: gevaar, dat zo onmiddellijk dreigend is dat de procedure voor een voorlopige machtiging niet kan worden afgewacht, een causaal verband tussen de geestesstoornis en het onmiddellijk dreigende gevaar, en dat het gevaar niet op een andere wijze kan worden afgewend dan door een gedwongen opname.

13 De tekst van het vastgestelde format van de geneeskundige verklaring spreekt hier nog steeds van storingen, maar dat moet worden gezien als een hinderlijke taalfout.

verstoring van de openbare orde als gevolg van dronkenschap.

Handreikingen

Hoe kan worden voorkomen dat iemand die lijdt aan alcoholafhankelijkheid niet wordt behandeld? Natuurlijk zijn er de drang en de overredingskracht van de psychiater en andere behandelaars van betrokkene om de verslaving hanteerbaar te houden, bijvoorbeeld door een vrijwillige opname. Mocht dit niet lukken, dan kan worden geprobeerd de betrokkene tegen zijn wil op te nemen en te behandelen op basis van een rechterlijke machtiging.

Voor de psychiater die de geneeskundige verklaring moet opstellen, geldt dat hij zo uitgebreid als mogelijk is, aangeeft waaruit de stoornis bestaat. Is er 'alleen' sprake van een ernstige alcoholafhankelijkheid, dan zal hij moeten aangeven dat die afhankelijkheid het denken, willen, voelen, oordelen en doelgericht handelen zo ingrijpend beïnvloedt, dat betrokkene het veroorzaakte gevaar niet kan worden toegerekend, omdat de stoornis de gevaarvolle daden van de betrokkene overwegend beheerst.¹⁴ Dat dit in casu het geval is, zal hij met voorbeelden moeten verduidelijken.

Is er sprake van meerdere psychiatrische ziektes, dan is het aan de opsteller van de geneeskundige verklaring om precies aan te geven om welke ziektes het gaat en op basis van welke gegevens hij tot deze diagnose is gekomen. Het enkel op de verklaring aankruisen van de persoonlijkheidsstoornis of gedragsstoornis is onvoldoende. Daar komt bij dat de 'gedragsstoornissen' sowieso niet in de geneeskundige verklaring thuishoren omdat die niet voldoen aan het uit het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) voortvloeiende vereiste dat sprake moet zijn van een *true mental disorder*. Vervolgens zal hij goed moeten aangeven waaruit het gevaar bestaat dat uit die stoornis voortvloeit. Een onderbouwing hiervan met feiten is belangrijk, om de rechter een goede beoordeling te kunnen laten maken. Ten slotte moet in de geneeskundige verklaring, gelet op de hiervoor geschetste ontwikkeling inzake de toetsing door de rechter van de verzochte maatregel aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid, worden aangegeven dat aan deze eisen is voldaan.

De rechter op zijn beurt zal moeten beoordelen of in het concrete geval er sprake is van een geestesstoornis en of

Inbewaringstelling
is niet te zien als
een maatregel ter
handhaving van
de openbare orde,
maar een nood-
maatregel, die
alleen mag
worden afgegeven
als er onvoldoende
tijd is om de
procedure voor
een voorlopige
machtiging af te
wachten.

daaruit gevaar voortvloeit. In geval van een ibs moet hij beoordelen of er een vermoeden van een geestesstoornis is en of die onmiddellijk dreigend gevaar veroorzaakt. Zijn beide aanwezig, dan moet de vraag worden beantwoord of er sprake is van een vrijwillige opname en verblijf en of er geen minder ingrijpende mogelijkheden voorhanden zijn om het gevaar af te wenden. De rechter moet zich realiseren en in voorkomende gevallen ook uitleggen dat de gerechtvaardigde wens van de behandelaars niet altijd in overeenstemming is te brengen met de mogelijkheden die de Wet Bopz biedt.

Conclusie

Alcoholafhankelijkheid is, evenals de afhankelijkheid van andere middelen, schadelijk voor de gezondheid van de betrokkene. De voortdurende drang om het lichaam te kunnen geven waar het om vraagt is voor de betrokkene zelf en voor zijn omgeving zeer belastend en beschadigend. Een van de karakteristieken van de afhankelijkheid

is dat men er zonder hulp niet vanaf komt. En die hulp wordt niet altijd op prijs gesteld. Velen laten zich na een kortere of langere periode van verslaving helpen om er weer vanaf te komen of het gebruik terug te brengen tot aanvaardbare hoeveelheden. Een aantal personen doet dat echter niet. Dat leidt tot schrijnende situaties van mensen die, wanneer we spreken over de afhankelijkheid van alcohol, steeds meer somatische gevolgen gaan ondervinden.

Gelet op de eisen die de Wet Bopz stelt aan een gedwongen opname en verblijf, is het niet snel mogelijk om iemand met een alcoholafhankelijkheid sec, die niet heeft geleid tot ernstige somatische problemen en die evenmin gepaard gaat met andere psychiatrische ziektes, gedwongen op te nemen. Hiervoor is meer nodig. Dat leidt bij de behandelaars tot de verzuchting dat men pas kan ingrijpen in een stadium waarin de schade al onomkeerbaar is. Dat is soms waar, maar moet niet worden overdreven. In geval van een allesoverheersende verslaving kan die verslaving sec reden zijn voor een dwangopname, mits aan de andere eisen van de Wet Bopz is voldaan. Daarnaast gaat afhankelijkheid van middelen nu eenmaal vaak gepaard met andere psychiatrische ziektes.¹⁵ In die gevallen zal de rechter op basis van een volledige, goed onderbouwde geneeskundige verklaring, kunnen constateren dat er is voldaan aan de eisen van de wet en een rechterlijke machtiging afgeven.

¹⁴ Hiermee wil niet zijn gezegd dat de toerekeningsvatbaarheid een eis is die wordt gesteld bij een Bopz-opneming. Dat is niet het geval.

¹⁵ Zie Zuijderhoudt, *a.w.*, p. 59-61.