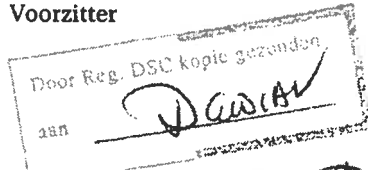


Openbaar Ministerie

College van procureurs-generaal

Voorzitter



MvJ/DCAW
N/34

Postadres: Postbus 20305, 2500 EH Den Haag

Aan de Minister van Justitie
Postbus 20301
2500 EH Den Haag

Ministerie van Justitie
DROB/DIV/OAB/AL-OD
Dossier W13267/1051062
Datum - 3 APR. 2009
Nummer 05/5596912
Ambt: _____

Bezoekadres:

Prins Clauslaan 16
2595 AJ Den Haag
Telefoon +31 70 33 99 600
Telefax +31 70 33 99 854

9
44

Onderdeel
Contactpersoon
Doorkiesnummer(s)
E-mail
Datum
Ons kenmerk
Uw kenmerk
Bijlage(n)
Onderwerp

Handhavingsbeleid
Mr. C.J. Glorie
070-3399804
c.j.glorie@om.nl
31 maart 2009
PaG/HB/13641
5570467/08/6

Bij beantwoording de datum en ons kenmerk vermelden. Wilt u slechts één zaak in uw brief behandelen.

Advies conceptwetsvoorstel Wet forensische zorg

CADW

Geachte heer Hirsch Ballin,

Bij brief van 19 november jl, heeft u het College van procureurs-generaal gevraagd te adviseren over een conceptwetsvoorstel tot vaststelling van een Wet forensische zorg en daarmee verband houdende wijzigingen in de diverse andere wetten (Wet forensische zorg). Dit wetsvoorstel beoogt de noodzakelijke aansluiting van de forensische zorg met andere vormen van geestelijke gezondheidszorg te verbeteren, de kwaliteit van de forensische zorg te verhogen en tevens de recidive van forensische patiënten te verminderen, ten behoeve van de veiligheid van de samenleving. In de memorie van toelichting wordt geschetst dat de basis van het nieuwe stelsel wordt gevormd door de inkoop van forensische zorg bij de zorgaanbieders. Een andere belangrijke pijler is de indicatieadviesing. Door middel van een indicatieadvies wordt vastgesteld welke forensische zorg een verdachte of gedetineerde nodig heeft. Voorts worden alle bepalingen die betrekking hebben op plaatsing en herplaatsing in de forensische zorg in dit wetsvoorstel ondergebracht. Het College heeft met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel en is gaarne bereid hierover te adviseren.

Het uitgangspunt van het wetsvoorstel is verwoord in de definitie van het begrip forensische zorg. Onder forensische zorg wordt verstaan: zorg die onderdeel uitmaakt van een al dan niet voorwaardelijke straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, met uitzondering van een straf of maatregel voor jeugdige personen als bedoeld in Titel VIII A van het Wetboek van Strafrecht.

Het College kan zich geheel vinden in de doelstelling van het wetsvoorstel zoals dat in de memorie van toelichting is verwoord, namelijk een optimale samenwerking tussen de instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en instellingen voor forensische zorg en een goede aansluiting van het zorgsysteem op het strafsysteem. Het College is van oordeel dat het wetsvoorstel een goede aanzet geeft tot het bereiken van deze doelstelling. Desalniettemin is een waarschuwing op zijn plaats. Uit de eerste resultaten van de pilots die ten behoeve van de totstandkoming van het onderhavige wetsvoorstel worden gehouden blijkt dat in de uitvoering nog veel met de betrokken ketenpartners moet worden afgestemd. Het College is met name bezorgd over de forensische zorg die op korte termijn moet worden verleend.

Met waardering heeft het College kennis genomen van de zeer uitvoerige memorie van toelichting. Desalniettemin moet worden vastgesteld dat deze memorie van toelichting in zekere mate instrumenteel en abstract is opgezet. De praktijk heeft er behoefte aan dat duidelijk wordt gemaakt op welke wijze het wetsvoorstel tegemoet komt aan de alledaagse in de praktijk voorkomende problemen. Het College zal daarom in dit advies een aantal knelpunten zoals die zich in de praktijk voordoen uitschrijven, met het verzoek om deze voorbeelden in de memorie van toelichting te verwerken. Op deze wijze kan beter de aansluiting worden gevonden tussen wetsvoorstel en praktijk.

De opzet van het wetsvoorstel

Voorgesteld wordt, vanwege de overzichtelijkheid en consistentie van wetgeving, in één wet alle bepalingen op te nemen die betrekking hebben op de organisatie van alle vormen van forensische zorg. Dit heeft geleid tot een wetsvoorstel waarin, naast bepalingen die afkomstig zijn uit de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden en de Penitentiaire Beginselenwet, ook strafrechtelijke en strafvorderlijke artikelen zijn opgenomen.

Het College maakt bezwaar tegen een voorstel waarbij de regels voor een strafvorderlijke procedure worden verspreid over verschillende wetboeken, omdat dit onmiddellijk de vraag oproept hoe de verschillende bepalingen in de verschillende wetboeken zich tot elkaar verhouden. Beslissingen van de strafrechter en beslissingen van het openbaar ministerie behoren in het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering te worden opgenomen. Juist door strafvorderlijke bepalingen in de Wet forensische zorg op te nemen en niet in het Wetboek van Strafrecht en Strafvordering dreigt het gevaar dat één van de doelstellingen van het wetsvoorstel, een goede aansluiting van het zorgsysteem op het strafsysteem, niet kan worden bereikt. Enerzijds ontstaat het gevaar van 'dubbele' bepalingen, zoals de voorgestelde regeling met betrekking tot het indicatieadvies en het toezicht van het openbaar ministerie. Anderzijds ontstaan er ook lacunes. Het College wijst er op dat bijvoorbeeld niet is voorzien in een schakelbepaling naar het hoger beroep en dat ook de aansluiting met het militair strafrecht wordt gemist.

In artikel 5.1 wordt voorgeschreven dat forensische zorg door de rechter pas wordt opgelegd nadat hij zich een indicatieadvies heeft doen overleggen. Met de forensische zorg door de strafrechter opgelegd kan niet anders zijn bedoeld dan de zorg die wordt verleend als gevolg van het opleggen van een strafrechtelijke sanctie of maatregel, zoals bijvoorbeeld de TBS of de voorwaarden die worden opgelegd in het kader van een voorwaardelijke gevangenisstraf. De rechter laat zich, voordat hij een straf of maatregel oplegt, adviseren over de inhoud van de maatregel of voorwaarden. De forensische zorg wordt dus verleend aan personen ten aanzien van wie de rechter een strafvorderlijke beslissing, inhoudende een straf of maatregel, heeft genomen. De voorgestelde regeling wekt echter de indruk alsof er sprake is van twee onafhankelijk van elkaar te nemen beslissingen. De strafvorderlijke beslissing tot een sanctie of maatregel en daarnaast de beslissing aangaande de forensische zorg en het uitgebrachte indicatieadvies. Maar het is zonneklaar dat de rechter geen forensische zorg kan opleggen als dit geen onderdeel uitmaakt van een strafvorderlijke beslissing. De verdachte kan ook slechts in hoger beroep tegen het vonnis, inhoudende een straf of maatregel.

Het opleggen van de forensische zorg komt derhalve geen zelfstandige betekenis toe en behoort als zodanig dan ook in het Wetboek van Strafrecht dan wel het Wetboek van Strafvordering te worden geregeld.

Hetzelfde geldt uiteraard voor beslissingen, bedoeld in het voorgestelde artikel 5.2, voor zover zij worden genomen door de rechter-commissaris, de officier van justitie en de advocaat-generaal. Zo er nu al geen bestaande voorziening is aan te wijzen voor deze beslissingen in het Wetboek van Strafrecht of Strafvordering, zal een aanvulling daarop voor genoemde personen in deze wetboeken dienen te worden opgenomen.

Vervolgens doet zich de vraag voor naar het karakter van een indicatieadvies. Ziet het College het goed, dan wordt een indicatieadvies weliswaar ten behoeve van de geadviseerde forensische zorg vervaardigd, maar wordt er exclusief in een strafrechtelijke procedure over besloten. Om die reden is een indicatieadvies, vanuit strafrechtelijk oogpunt bezien, niet anders dan een deskundigenadvies dat de rechter wordt aangeboden ten behoeve van het nemen van enige strafvorderlijke beslissing. Een advies dat de rechter in ogenschouw neemt, naast en in onderling verband met de overige voorliggende adviezen, alvorens hij overgaat tot het vaststellen van het vonnis. Een advies dat overigens ook de officier van justitie zal betrekken bij de formulering van zijn strafeis.

In het Wetboek van Strafvordering is nadrukkelijk een plaats ingeruimd voor de advisering door deskundigen in een strafrechtelijke procedure. Het College wijst daarbij ook op de recent in het Staatsblad gepubliceerde Wet deskundigen in strafzaken. Deze wet beoogt de positie van de deskundige en de advisering aan de

rechter in het strafproces te verbeteren. Onder het begrip deskundige valt uiteraard ook de psychiater, psycholoog en andere gedragsdeskundigen die de rechter adviseren omtrent de persoon van de verdachte. Het is opvallend dat in het onderhavige wetsvoorstel in het geheel geen relatie wordt gelegd met de Wet deskundigen in strafzaken. Het heeft tot gevolg dat zowel in het Wetboek van Strafvordering als in artikel 5.5 van het onderhavige wetsvoorstel vergelijkbare eisen worden gesteld aan de advisering door deskundigen ten behoeve van het strafproces. Aangezien voor beide ook geldt dat een en ander nader wordt geregeld bij AMvB, zullen straks ook twee vergelijkbare AMvB's naast elkaar bestaan. Het College acht dit geen wenselijke ontwikkeling en adviseert voor het indicatieadvies, voor zover aanvulling noodzakelijk is, aan te sluiten bij de Wet deskundigen in strafzaken.

In artikel 6.9 wordt bepaald dat het openbaar ministerie is belast met het toezicht op de naleving van de voorwaarden inzake de verlening van forensische zorg in een strafrechtelijke context. Als eerste roept deze bepaling de vraag op hoe deze bepaling moet worden gezien in verhouding tot artikel 553 Sv, in welke bepaling de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen in het algemeen aan het openbaar ministerie is opgedragen. Voorts is ingevolge de artikelen 14d, 15b, 38a, lid 3, en 38p, lid 8, Sr voor de onderscheiden situaties het toezicht nu al expliciet aan het openbaar ministerie opgedragen.

De vraag is of de voorgestelde bepaling iets toevoegt aan de al bestaande taak van het openbaar ministerie ingevolge het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering. Wat moet precies worden verstaan onder toezicht op de naleving van de voorwaarden inzake de verlening van forensische zorg in het kader van het onderhavige wetsvoorstel? In welk opzicht is er sprake van een ander toezicht dan het al bestaande toezicht door het openbaar ministerie? Het College meent dat een inhoudelijk toezicht op de forensische zorg in het kader van de naleving van de voorwaarden niet aan de orde kan zijn. Het toezicht van het openbaar ministerie kan zich slechts uitstrekken tot de vraag of de forensische zorg als vervulling van de voorwaarde wordt verleend of wordt uitgevoerd, niet of de juiste forensische zorg wordt verleend. Maar voor dit toezicht biedt artikel 553 Sv en de genoemde specifieke bepalingen in het strafrecht al een voldoende basis.

Ten overvloede merkt het College op dat, zo er wel behoefte is aan een nadere aanvulling van de huidige taak van het openbaar ministerie, dit in het Wetboek van Strafrecht of het Wetboek van Strafvordering behoort te worden geregeld.

Noodmaatregelen dan wel voorlopige voorziening

In artikel 2.3 wordt bepaald dat de rechter, die geen forensische zorg oplegt, toepassing kan geven aan het bepaalde in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Dat zal op termijn, wellicht tegelijkertijd met de

inwerkingtreding van het onderhavige wetsvoorstel, de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg zijn.

Uit de praktijk blijkt de dringende noodzaak voor een voorziening, waarbij op het moment van de einduitspraak in een strafzaak de rechter ook een rechterlijke machtiging (bopz), of zorgmachtiging (vggz), moet kunnen geven. Immers, de verbinding tussen strafrecht en geestelijke gezondheidszorg gaat nu juist fout op die momenten dat de verdachte vrij plotseling in vrijheid wordt gesteld in de strafzaak en de beslissing omtrent een bopz maatregel vervolgens op zich laat wachten. Het College hecht er aan ter verduidelijking een zich in de huidige praktijk toch regelmatig voordoende casus te schetsen waarbij dit probleem zich voordoet.

Een verdachte zat in het kader van de voorlopige hechtenis in een ernstige huiselijk geweldzaak in de forensische behandel afdeling (FOBA), waar hij al vechtend was binnengebracht. Na de eerste drie maanden in de FOBA, een periode van relatieve rust door goede medicatie en begeleiding, leek de verdachte kort voor de MK-zitting opeens weer te destabiliseren. Hij weigerde zijn medicijnen en was zeer agressief naar medewerkers van de FOBA. Tussen dit moment van destabilisatie en de zitting bevond zich maar anderhalve week, een termijn waarbinnen geen zitting voor een zorgmachtiging valt te regelen. De verdachte wilde met de reclassering niet meewerken aan een klinische behandeling, maar was ook niet TBS-waardig. Bovendien had het NIFP het onderzoek niet geheel goed kunnen doen omdat verdachte geen inzage had willen geven in zijn GGZ-achtergrond.

De officier van justitie zag zich op basis van de gepleegde strafbare feiten genoodzaakt een straf te eisen gelijk aan het voorarrest. De rechtbank oordeelde, ook begrijpelijk, dat de voorlopige hechtenis gelet op de verminderde toerekeningsvatbaarheid van de verdachte lang genoeg had geduurd en zond hem onmiddellijk heen. Het vonnis: straf gelijk aan het voorarrest op de datum van de zitting (ongeveer zes maanden).

Aangezien de verdachte zwerfende was (hij kon immers na het huiselijk geweld niet meer naar huis) verdween hij na enkele dagen uit de inderhaast geregelde nachtopvang en daarmee uit het zicht van het parket. Ondanks de overduidelijke psychische problemen bij de verdachte kon de latere bopz-zitting niet doorgaan omdat de verdachte onvindbaar bleek.

Alle benodigde stukken waren ter zitting aanwezig om over de rechterlijke machtiging te kunnen oordelen en als de voorgestelde wetswijziging in werking was getreden was dit ook gebeurd. Dan was een oplossing mogelijk geweest. Het mogelijk maken dat de strafrechter een bopz-maatregel kan opleggen zou daarom een forse stap vooruit qua efficiëntie betekenen, omdat dit in de praktijk veel problemen kan oplossen bij verdachten die snel uit het zicht verdwijnen na invrijheidsstelling. Toch heeft het

College grote bedenkingen om zoals voorgesteld de strafrechter tevens de bevoegdheid te geven als volledig bopz-rechter op te treden. Een strafzaak verschilt qua karakter en rechtsbescherming hemelsbreed van de civiele bopz-procedure. Aan de andere kant bestaat, zoals het voorgaande voorbeeld treffend laat zien, beslist behoefte aan een bevoegdheid van de strafrechter om een voorziening te treffen.

Het College zou gaarne een suggestie willen doen waarbij zowel een oplossing voor het probleem wordt geboden, als tegemoet wordt gekomen aan het bezwaar dat de strafrechter zich moet buigen over een civiele bopz-zaak. Het College heeft een vorm van een voorlopige voorziening voor ogen, waarbij de procedure met betrekking tot de crisismaatregel in het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg als voorbeeld kan dienen. In dit wetsvoorstel wordt de burgemeester de bevoegdheid gegeven een crisismaatregel uit te vaardigen. Op die wijze kan tegemoet worden gekomen aan de behoefte om op zeer korte termijn psychiatrische hulp te kunnen bieden. Nadat de eerste hulp is geboden kan vervolgens zorgvuldig het verdere traject van hulpverlening worden vastgesteld. Deze oplossing zou ook voor het onderhavige wetsvoorstel soulaas kunnen bieden. Met dien verstande dat ook de strafrechter, gelijk de burgemeester, de bevoegdheid wordt verleend om een crisismaatregel uit te vaardigen. Op deze wijze doet het bezwaar zich niet voor dat de strafrechter een civiele bopz-procedure geheel voor zijn rekening dient te nemen en kan tegelijkertijd betrokkene snel psychiatrische hulp worden verleend. Vervolgens kan betrokkene in een traject van de bopz of verplichte geestelijke gezondheidszorg worden opgenomen. Het College adviseert om deze mogelijkheid nader te onderzoeken en bij het wetsvoorstel te betrekken. Overigens behoort ook een dergelijke regeling, als zijnde een beslissing van de strafrechter, in het Wetboek van Strafrecht te worden ondergebracht.

Naast een crisismaatregel in het kader van de civiele geestelijke gezondheidszorg, komt het in de praktijk ook regelmatig voor dat er behoefte bestaat aan een spoedprocedure in de forensische gezondheidszorg.

Op dit moment is, gelet op de eerste ervaringen in de pilots, het geven van de forensische zorg in het kader van het strafrecht in de praktijk door de indicatiestelling moeilijker en meer tijdrovend geworden. Dit probleem doet zich met name voor bij de TBS met voorwaarden, de voorwaarden bij de schorsing van de voorlopige hechtenis of de gedeeltelijk voorwaardelijke gevangenisstraf. Naast de adviezen van het NIFP moet nu ook gewacht worden op het advies van de Indicatiestelling Forensische Zorg (IFZ) van het NIFP waarbij het voorgenomen indicatiebesluit pas kan worden opgesteld na afronding van de NIFP-adviezen waarin de diagnostiek is opgenomen. Zelfs bij een ideaal werkproces zonder tijdverlies door dossierbewegingen, 10-12 weken NIFP-rapport en daarna 4-6 weken voor de indicatie, zal dit adviseringstraject niet voor de eerste zitting kunnen worden afgerond. Dit betekent dat zeer actieve veelplegers die relatief geringe feiten plegen en huiselijk geweldplegers — zeker als er

sprake is van verminderde toerekeningsvatbaarheid — niet tijdig forensische zorg zullen kunnen ontvangen. De rechtbank beëindigt doorgaans vóór het rondkomen van de advisering de voorlopige hechtenis op grond van artikel 67a lid 3 Sv, omdat de voorlopige hechtenis langer dreigt te gaan duren dan de op te leggen vrijheidsstraf. Bij de zeer actieve veelplegers leidt dit op termijn tot het opleggen van een maatregel ISD, zonder dat bij eerdere vonnissen drangtrajecten zijn opgelegd. Ook hier heeft het College een tweetal sprekende voorbeelden vanuit de praktijk.

Een inmiddels meerderjarige zoon pleegt een zeer forse verbale en fysieke bedreiging met een mes alsmede een geringe mishandeling jegens zijn ouders en zijn minderjarige zusjes. Bij de verdachte is sprake van een onbekende psychische problematiek. Eerdere incidenten hebben zich voorgedaan, maar daarbij is nooit aangifte gedaan omdat deze incidenten minder heftig waren en met grote tussenpauzes hebben plaatsgevonden.

Voor een bopz-traject is onvoldoende basis. Het gaat mogelijk 'slechts' om ADHD en een agressieprobleem. Mogelijk is er ook sprake van enige vorm van autisme. De eerste screening van het NIFP wijst uit dat een multirapport nodig is. De verwachting is dat het snel slechter zal gaan met de psyche van verdachte als hij niet snel begeleiding zal krijgen.

In deze zaak was het dringend noodzakelijk om de verdachte uit huis weg te krijgen naar een plek waar hij ook onder begeleiding komt te staan. Het was niet mogelijk om verdachte bij familie of vrienden onder te brengen, niemand wilde hem opnemen.

Voor de strafbare feiten kan de verdachte bij de rechter-commissaris op grond van het recidivegevaar worden voorgeleid. Maar omdat de voorlopige hechtenis niet langer mag duren dan de te verwachten opgelegde straf (zie artikel 67a, lid 3, Sv), zal de raadkamer van de rechtbank voor deze first offender de voorlopige hechtenis niet voor een langere periode dan maximaal enkele weken kunnen bevelen. In die paar weken kan praktisch gesproken geen NIFP-rapportage, een indicatiestelling en plaatsing in een inrichting plaatsvinden.

Er is geprobeerd om een crisisplek te regelen binnen de tijd dat verdachte in bewaring was genomen, maar de verdachte wilde niet meewerken en dus mislukte dit. De raadkamer zond de verdachte vervolgens heen in verband met artikel 67a, lid 3, Sv. De verdachte werd daardoor dakloos, klopte aan bij zijn ouders en incident 2 vond dezelfde avond nog plaats, wederom mishandeling van zusjes en moeder. Met een voorlopige voorziening had de tweede geweldpleging voorkomen kunnen worden.

De tweede casus betreft een zeer actieve veelpleegster, met onvoldoende indicatie voor een bopz-traject. Zij is zwervend of verblijvend bij onduidelijke vrienden uit het wereldje, is zeer verslaafd aan alcohol en drugs, tippelt, is ook vaak slachtoffer

van geweld. Zij is een keer zwanger geraakt en toen is zij met veel kunst en vliegwerk in de gevangenis vastgehouden om in ieder geval het kind daar ter wereld te laten komen. Ze heeft psychische problemen die alleen maar toenemen door haar verslavingen, pleegt veel kanton-overlastfeiten (alcohol, drugsgebruik, gebiedsontzeggingen) maar ook winkeldiefstallen.

Een bopz-traject is niet mogelijk want zij is geen gevaar voor anderen. Belangrijk is voorts dat zij niet kan functioneren in groepen. Zij kan niet overweg met de reclassering en de reclassering niet met haar; er is in de afgelopen jaren zelfs geen rapport tot stand gekomen. Zie hier het maatschappelijke en ggz-probleem waarvoor het strafrecht een oplossing poogt te vinden.

De eerste poging om deze veelpleegster op het goede pad te krijgen was om niet telkens via het snelrecht korte gevangenisstraffen te eisen, maar strafzaken te gaan 'stapelen'. Op die manier ontstaat qua strafmaxima meer ruimte voor strafmodaliteiten. Zo is dan ook mogelijk een deels voorwaardelijke gevangenisstraf met klinische opname, waarbij er voldoende stok achter de deur blijft om mevrouw ook daadwerkelijk te dwingen tot deelname.

Op verzoek van de officier van justitie wordt de voorlopige hechtenis van deze vrouw in zaak nummer 3, een winkeldiefstal, door de rechter-commissaris geschorst met de enkele verplichting om mee te werken aan het opstellen van een reclasseringsrapport. De achtergrond van deze voorwaarde: de reclassering kan geen toezicht uitoefenen op een zwervende vrouw die niet mee wil meewerken. Er is bovendien te weinig informatie bekend om haar te kunnen begeleiden. De vrouw meldt zich inderdaad bij de reclassering, maar verdwijnt daarna weer in het circuit.

Kort daarna wordt ze weer opgepakt voor een winkeldiefstal. Nu zijn er twee zaken waarvoor ze de voorlopige hechtenis in kan (de geschorste voorlopige hechtenis wordt opgeheven en de nieuwe zaak). Het veelplegertarief voor winkeldiefstal is 5 weken gevangenisstraf. Dat betekent een hele korte termijn om een politierechterzitting te plannen en de benodigde rapportages te krijgen. Op het nippertje wordt dit gehaald. Tijdens de voorlopige hechtenis werkt de vrouw plotseling mee aan een reclasseringsrapport. Duidelijk is dat er eigenlijk NIFP-rapporten moeten komen, maar daarvoor is binnen die termijn geen ruimte. Haar opnieuw schorsen uit de voorlopige hechtenis is maatschappelijk gezien geen haalbare kaart, gelet op haar documentatie op het gebied van winkeldiefstallen.

Ter zitting wordt een straf van 20 weken gevangenisstraf geëist, plus 4 weken voorwaardelijk met een bijzondere voorwaarde, namelijk opname in een verslavingskliniek van datum X (2 weken na de zitting). De kliniek garandeert deze opnamedatum en dit kan precies worden gehaald met de straf. De rechter gaat hier in mee, al geeft hij wel aan dat dit, gelet op wat er doorgaans voor dergelijke feiten wordt opgelegd, eigenlijk een te zware straf is.

Vervolgens komt de kliniek terug op de opnamedatum, waardoor er een gat van een week ontstaat tussen detentie en opname. Een bopz-maatregel is niet aan de orde. De vrouw verdwijnt weer in het circuit. Ze wordt getraceerd, maar na 3 keer een taxi te laten voorrijden bij de nachtopvang om de vrouw van daar naar de kliniek te brengen geeft de reclassering het op. De eerste poging moet dus als mislukt worden beschouwd.

Poging 2 start enkele weken later, de vrouw zit weer binnen voor winkeldiefstal. De problematiek is echter steeds groter geworden want in de tussentijd heeft ze een aantal vervelende incidenten meegemaakt op de tippelzone. De burgemeester schrijft een brief aan de officier van justitie met het verzoek om aub ISD te vorderen omdat hij bang is dat deze vrouw anders nog een keer dood wordt gevonden. Zelfs de korpsleiding bemoeit zich ermee. Iedereen maakt zich zorgen, maar niemand kan wat doen. De bopz is nog steeds niet aan de orde. De verslavingskliniek wil haar niet meer hebben. Dat zou een verkeerd signaal zijn, niet meewerken en toch worden opgenomen. Er wordt als oplossing gekozen om het ISD-traject in te zetten. Dat traject bestaat er uit dat gedurende drie maanden wordt gekeken of er nog een alternatief voor deze ultimatum remedium maatregel is te bedenken. Dat blijkt niet zo te zijn en de vrouw krijgt overeenkomstig de vordering van de officier van justitie ISD opgelegd. Dit terwijl ze in de afgelopen 5 jaar daarvoor maar 1 keer een drangtraject opgelegd heeft gekregen.

Deze voorbeelden laten zien dat ook in het strafrecht dringend behoefte is aan een voorziening waarbij snel, in afwachting van de volledige behandeling van de zaak, forensische hulp kan worden geboden. Dat verslaafden tijdelijk ergens buiten het gebruikerscircuit kunnen worden geplaatst, zonder dat de voorlopige hechtenis doorloopt, zodat er naar een gedegen oplossing kan worden gezocht. Het College pleit er daarom voor om, gelijk de crisismaatregel in het kader van de verplichte geestelijke gezondheidszorg, ook een voorziening te treffen waarbij in de forensische zorg op voorlopige basis de noodzakelijke hulp snel kan worden geboden.

Voor het geval wordt betoogd dat het onderhavige wetsvoorstel juist ook voor de beschreven situaties een oplossing beoogd te bieden, verzoekt het College in de memorie van toelichting aan de hand van dit voorbeeld te schetsen hoe en op welke termijn welke beslissingen kunnen worden genomen.

De 'gewone' procedure

Met een 'gewone' procedure heeft het College het oog op strafzaken, waarin naar verhouding zware delicten worden behandeld en waarbij verwacht kan worden, gelet op de mogelijk op te leggen forse straf of maatregel, dat er wel voldoende tijd beschikbaar is om de procedures met betrekking tot advisering en plaatsing van de

forensische zorg af te ronden. Idealiter zou bij een tweede zitting bekend kunnen zijn welke forensische zorg kan worden geboden en waar de verdachte geplaatst zou kunnen worden. Een schema waarbij de strafrechtelijke termijnen en de periode van advisering omtrent de forensische zorg in beeld wordt gebracht voegt het College ter verduidelijking bij dit advies.

Dat echter ook in deze zaken de wens en de werkelijkheid ver uit elkaar kunnen liggen laat het volgende voorbeeld zien.

Een verdachte heeft in september 2007 een aantal forse feiten gepleegd. Het gaat om meerdere brandstichtingen in de hal van flatgebouwen. Er is bij de verdachte overduidelijk sprake van meerdere stoornissen, waaronder vermoedelijk pyromanie en claustrofobie. Verder is er sprake van verstandelijke beperkingen. Uit het NIFP-consult komt dat hij ondanks deze stoornissen wel detentiegeschikt is, maar alleen op een speciale afdeling van het Huis van Bewaring en bij voorkeur een niet al te lange detentie. De behandeling moet snel worden geboden omdat anders de problematiek alleen maar groter en meer onbeheersbaar zal worden. Voorts komt uit het NIFP-consult dat een zogenaamde multirapportage moet worden aangevraagd. Deze rapportages zijn al beschikbaar voor de eerste inhoudelijke zitting na drie maanden (december 2007).

De NIFP-deskundigen rapporteren echter dat verdachte naar het Pieter Baan Centrum moet ter observatie. De reclassering concludeert vervolgens dat zij een schorsing zonder concreet behandelplan niet kan ondersteunen, ondanks dat de noodzaak daartoe wel aanwezig is om de steeds moeilijker handhaafbare verdachte uit het Huis van Bewaring naar een forensische zorginstelling te krijgen. De rechtbank volgt het advies van het NIFP en de verdachte moet naar het Pieter Baan Centrum.

De plaatsing bij het Pieter Baan Centrum laat echter op zich wachten en pas tijdens de derde of vierde zitting na bijna negen maanden is dit rapport gereed (juli 2008). In het rapport wordt geconcludeerd dat verdachte sterk verminderd toerekeningsvatbaar is. Voorts dat een klinische behandeling op een zo kort mogelijke termijn dringend noodzakelijk is, dat deze behandeling in het kader van een TBS met voorwaarden moet worden gerealiseerd en tenslotte dat zorginstelling X de aangewezen moet worden waar de behandeling moet gaan plaatsvinden. Een zeer concreet advies, dat door de rechtbank letterlijk wordt gevolgd.

Na de bovengenoemde zitting, de voorlopige hechtenis van verdachte duurt dan al 10 maanden, moet de reclassering zorg dragen voor de aanvraag van de indicatiestelling, ondanks dat de uiteindelijke zorgverlener al zo goed als bekend mag worden verondersteld. De reclassering heeft echter al een adviesrapport voor de eerste zitting afgeleverd en is niet op de hoogte van de verdere stand van zaken

van het onderzoek. De rechtbank overweegt in het vonnis dat er een TBS-maatregelenrapport moet worden aangevraagd, maar niet dat er tevens een indicatiebesluit moet worden aangevraagd.

De officier van justitie verzoekt de reclassering om zo spoedig mogelijk de indicatiestelling te realiseren. De aanbiedingsbrief van de reclassering laat drie weken op zich wachten omdat de benodigde documenten, waaronder het proces-verbaal van de zitting en de stukken uit het Huis van Bewaring, op zich laten wachten. De daarop volgende indicatiestelling door het NIFP neemt 8 weken in beslag. De zorginstelling Y (en niet de eerder genoemde zorginstelling X) wordt daarin als zorgaanbieder aangewezen.

Na weer drie maanden staat de officier van justitie op zitting met de enkele mededeling dat de verdachte nog niet eens op de wachtlijst van zorginstelling Y staat. De genoemde zorginstelling blijkt namelijk met een intakemodel te werken; de verdachte is pas na 4 weken aan de beurt. De advocaat van de verdachte is het niet eens met de gang van zaken en stelt zich op het standpunt dat het voorarrest van 13 maanden al langer is dan de te verwachten straf van de sterk verminderd toerekeningsvatbare verdachte. De rechtbank gaat hier niet in mee en houdt de behandeling voor drie maanden aan omdat de zorgen omtrent de verdachte groot zijn en artikel 67a, lid 3, Sv nog niet aan de orde kan worden geacht. Bovendien is de verwachting dat de verdachte toch niet op korte termijn kan worden geplaatst. De intake valt positief uit, maar er is een wachtlijst bij de zorginstelling Y van minimaal 6 maanden. Een garantiedatum, zodat hier naar toegewerkt kan worden, wordt echter niet afgegeven omdat deze zorginstelling niet met garantiedata werkt.

De reclasseringsmedewerker, ten einde raad, regelt via het informele circuit een tijdelijke plek voor de verdachte, die slecht functioneert in het Huis van Bewaring. Deze tijdelijke plaatsing wordt echter verhinderd door de IFZ (de afdeling van het NIFP die de indicatiestelling regelt) omdat het voorgenomen indicatiebesluit niet ziet op een andere kliniek dan kliniek Y, aangezien in de andere kliniek het zorg en beveiligingsniveau lager is.

De officier van justitie moet op de volgende zitting melden dat verdachte, die inmiddels 16 maanden in detentie zit, nog altijd niet de behandeling ontvangt die hij eigenlijk al kort na zijn aanhouding had moeten ontvangen. Het geduld van de rechtbank raakt op en de zaak wordt met slechts een maand aangehouden om een tijdelijke plek te regelen.

Met veel moeite wordt het indicatiebesluit voor de komende zitting aangepast om de tijdelijke oplossing mogelijk te maken. De verdachte wordt daarop geschorst en gaat naar zijn tijdelijke plaats, alwaar hij inmiddels vier maanden later nog zit.

Het College is van oordeel dat de hierboven geschetste gang van zaken, welke door allerlei oorzaken helaas meer dan eens voorkomt, uiterst onwenselijk is. Van het

onderhavige wetsvoorstel kan worden verwacht dat de termijnen waarin advies met betrekking tot de forensische zorg kan worden uitgebracht in de toekomst beter zullen aansluiten bij de termijnen in het strafproces. In geen geval mag de nieuwe wet forensische zorg er toe leiden dat de rechter zich genoodzaakt ziet tot meer aanhoudingen van zaken dan nu al noodzakelijk is. Betekent bijvoorbeeld het feit dat de Directie Forensische Zorg van het Ministerie van Justitie de plaatsing voor zijn rekening neemt, dat termijnen zoals die zich in bovengenoemde zaak hebben voorgedaan zich in het vervolg niet meer voor zullen doen? Welk effect heeft de uitgebreide bevoegdheid van de Minister van Justitie inzake de inkoop en financiering, met de daaraan gekoppelde prestatiebeschrijvingen, voor de efficiëntie omtrent de forensische advisering en zorg? Zullen in die prestatiebeschrijvingen ook termijnen worden opgenomen waarin een plaatsing moet worden gerealiseerd of een advisering moet zijn uitgebracht? Voor plaatsing in een instelling geldt ingevolge het wetsvoorstel dat deze zondig met een wettelijke opnameplicht kan worden afgedwongen. Deze opnameplicht is een ultimum remedium die door middel van een boete handhaafbaar is gemaakt. Op welk moment zou in de hierboven geschetste casus een plaats kunnen worden afgedwongen? Graag zag het College dat in de memorie van toelichting, aan de hand van het hierboven geschetste voorbeeld, een beschouwing wordt opgenomen waaruit blijkt in hoeverre met de nieuwe wet in de hand de in de praktijk bestaande problemen het hoofd kan worden geboden.

Hoogachtend,
Het College van procureurs-generaal,



H.N. Brouwer

Artikelsgewijs

Artikel 1.1 onder L

In onderdeel L wordt voorgeschreven dat onder een voorwaarde moet worden verstaan “een beperkende bepaling bij een straf, maatregel, sepot of gratie, of tenuitvoerlegging daarvan, die inhoudt dat een persoon zich laat opnemen in een zorginstelling dan wel zich onder behandeling stelt van een zorgverlener of door een zorgverlener krijgt toegediend dan wel gedoogd dat hij zich geneesmiddelen laat toedienen.”

Het College merkt op dat de omschrijving in de definitiebepaling van het begrip “voorwaarde” wel heel erg ver gaat. Vooral de zogenaamde vrijwillige toediening van medicatie kan zonder nadere toelichting op gespannen voet komen te staan met artikel 11 van de Grondwet. Zo vrijwillig is deze medicatie immers niet. Indien niet wordt voldaan aan de voorwaarde volgt executie van de straf of maatregel. In artikel 11 van de Grondwet wordt de onschendbaarheid van het lichaam gegarandeerd en op die onschendbaarheid mag in ieder geval geen disproportionele inbreuk worden gemaakt. Zeker niet als het medisch ingrijpen, als gevolg van het toedienen van medicijnen, onomkeerbaar is. In de memorie van toelichting wordt deze bepaling verder niet toegelicht. Het College adviseert om in de memorie van toelichting een beschouwing op te nemen over de vraag tot hoever deze bepaling reikt.

Artikel 2.3

In het algemeen gedeelte heeft het College al een beschouwing gegeven over de noodzaak van een voorziening waarbij de strafrechter in aansluiting op de strafzaak een rechterlijke machtiging kan geven. Het College heeft daarbij uitgesproken dat het geen voorstander is van een integrale toepassing van de bopz of de wet verplichte geestelijke gezondheidszorg als sluitstuk van een strafzaak, maar een voorstander te zijn van een bevoegdheid voor de strafrechter voor een voorlopige voorziening zoals een crisismaatregel. Het College meent dat ook de omstandigheden waaronder deze maatregel kan worden uitgesproken, opgenomen in het tweede lid van artikel 2.3, steun geven aan deze opvatting. Zo betekent het feit dat iemand wordt vrijgesproken dat er strafrechtelijk niet voldoende bewijs voorhanden was dat de verdachte het strafbare feit ook heeft begaan. Een straf of maatregel kan in dit geval in het geheel niet worden uitgesproken. Of gesteld dat de rechter oordeelt dat betrokkene het feit wel heeft begaan, maar dat hem vanwege de geringe verwijtbaarheid geen straf wordt opgelegd. Dan is de basis om alsnog tot ingrijpende maatregelen in het kader van de bopz over te gaan wel erg smal. Het College meent dat ook deze omstandigheden er voor pleiten om van de voorgestelde bevoegdheid van de strafrechter een voorlopige voorziening in het Wetboek van Strafrecht te maken.

Artikel 5.1

Het College meent dat artikel 5.1 niet goed aansluit op hetgeen het Wetboek van Strafvordering voorschrijft met betrekking tot de advisering van de strafrechter. Nu kan de rechter gelasten dat iemand wordt geplaatst in een psychiatrisch ziekenhuis of hij kan bevelen dat betrokkene ter beschikking worden gesteld. Als gevolg van deze rechterlijke bevelen wordt de betrokkene forensische zorg verleend. Deze bevelen kunnen echter niet eerder worden gegeven dan nadat de rechter zich overeenkomstig artikel 37, lid 2 en 37a lid 3 Sr een rapport van twee deskundigen heeft doen overleggen. Daar komt nu een indicatieadvies bij. Wat is nu de verhouding van het indicatieadvies tot de advisering met betrekking tot de forensische zorg? Indien is bedoeld te zeggen dat de rechter ook het indicatieadvies bij zijn besluitvorming over de op te leggen maatregel dient te betrekken, dan behoort dit, gelijk de overige advisering, in het Wetboek van Strafrecht te worden geregeld.

Ingevolge het tweede lid van artikel 5.1 dient de rechter het indicatieadvies te bevestigen door te bepalen in hoeverre hij dit overneemt in het vonnis. Het College merkt op dat de rechter zijn vonnis ex artikel 359 Sv dient te motiveren. Zo er aanleiding toe is om duidelijk te maken hoe de rechter tot de oplegging van de maatregel is gekomen zal hij daarbij aandacht schenken aan het indicatieadvies. Het indicatieadvies wordt aldus automatisch vastgesteld door de rechterlijke beslissing, en als zodanig is het voorgestelde artikel 5.1, lid 2, niet nodig.

Het College merkt op dat het wetsvoorstel niet ingaat op de situatie dat de rechter het indicatieadvies niet overneemt. De waardering van rapporten en adviezen van deskundigen conform artikel 37, lid 2 Sr is aan de feitenrechter voorbehouden heeft de Hoge Raad recentelijk nog eens vastgesteld.¹ Aangenomen kan worden dat dit in gelijke mate voor een indicatieadvies geldt. Wat nu indien de rechter in een voorkomend geval het indicatieadvies passeert en toch bijvoorbeeld een tbs oplegt? Kan de hoger beroepsrechter deze beslissing op die grond vernietigen? Het College meent dat de memorie van toelichting aan deze omstandigheid aandacht zou moeten geven.

Het derde lid van artikel 5.1 schrijft voor dat aan de geïndiceerde de forensische zorg wordt verleend, welke is opgenomen in het vonnis als bedoeld in het eerste en tweede lid. Het College wijst er op dat in het eerste en tweede lid door de rechter geen vonnis wordt uitgesproken. De rechter neemt het indicatieadvies mee in zijn beslissing tot het opleggen van een strafvorderlijke maatregel, bevel of op te leggen voorwaarde. Deze beslissingen zijn alle opgenomen in het Wetboek van Strafrecht of het Wetboek van

¹ HR 20 januari 2009, NJ 2009, 73

Strafvordering.

Artikel 5.4

In artikel 5.4 is een bevoegdheid voor de Minister van Justitie opgenomen om een nieuw indicatieadvies te gelasten, indien het zorgaanbod niet meer voorziet in de forensische zorgbehoefte van de forensische patiënt. Het College is het eens met het voorstel dat er een voorziening wordt getroffen voor het geval de ontwikkelingen van de patiënt een andere zorg vereist. Maar dit roept wel de vraag op, uitgaande van het voorstel dat de rechter over het advies heeft beslist, wat de verhouding is van de bevoegdheid van de Minister van Justitie tot de rechterlijke beslissing die een indicatieadvies in het kader van een beslissing inzake een strafvorderlijke maatregel heeft bevestigd.

Het College meent dat een indicatieadvies onlosmakelijk met de door de rechter op te leggen strafvorderlijke maatregel is verbonden. Dat betekent dat de bevoegdheid voor een beslissing inzake een nieuwe behandeling niet bij de Minister van Justitie, maar bij de rechter behoort te berusten. De nieuwe beslissing betreft immers de inhoud van de door de rechter bevolen maatregel. Het College meent dat hiervoor een oplossing kan worden gevonden door betrokkene de mogelijkheid te geven bij de rechter in beroep te kunnen gaan tegen de beslissing van de Minister van Justitie. Op die manier heeft de rechter met betrekking tot de rechtsbescherming van betrokkene altijd het laatste woord.

Overigens vraagt het College zich af op welke wijze de Minister van Justitie op de hoogte wordt gesteld van de noodzaak tot een andere behandeling. Wordt tot dit nieuwe indicatieadvies overgegaan na een verzoek daartoe van de verdediging, het openbaar ministerie of de instelling waar betrokkene verblijft? Kan in rechte worden opgekomen tegen een afwijzing van het verzoek een nieuw indicatieadvies op te stellen?

Artikel 6.3

Artikel 6.3 betreft de termijn waarbinnen de plaatsing van een ter beschikking gestelde persoon zijn beslag moet hebben gekregen. Deze termijn wordt op vier maanden gesteld, waarbij geldt dat deze termijn telkens voor vier maanden kan worden verlengd. Voorts wordt bepaald dat met een beslissing tot verlenging wordt gelijkgesteld een weigering om binnen de vier maanden te beslissen. Het College merkt op dat de voorgestelde formulering met zich meebrengt dat de plaatsing van betrokkene in een zorginstelling oneindig kan worden verlengd, zonder dat degene die verantwoordelijk is voor de plaatsing iets hoeft te doen. Immers, een weigering om te beslissen heeft als gevolg dat dit wordt aangemerkt als een beslissing tot verlenging

van de termijn waarbinnen betrokkene moet worden geplaatst. En waarbij betrokkene dus nog steeds niet is geplaatst. De Het College meent dat dit de bedoeling niet kan zijn en adviseert een harde termijn te stellen waarbinnen betrokkene in ieder geval in een zorginstelling moet zijn geplaatst.

Redactioneel

Artikel 1.1

In artikel 1.1 onder c wordt een definitie gegeven van hetgeen onder de forensische zorg dient te worden verstaan. Het College adviseert om in deze definitie expliciet te maken dat hieronder zowel de ambulante als de klinische zorg wordt begrepen.

Het is niet de bedoeling dat minderjarigen, gelet op artikel 1.1, onderdeel c, onder de werking van de wet worden gebracht. Het College adviseert om, naast de definiëring van de forensische zorg die kan worden geboden, dit ook, in onderdeel d, tot uitdrukking te laten komen bij de definiëring van personen die in aanmerking komen voor forensische zorg.

Artikel 1.1, onderdeel k, kan beter worden geformuleerd. Het is duidelijk dat verdachte of gedetineerde het bewuste onderzoek moeten ondergaan. De wijze waarop deze definitie is geformuleerd laat echter ruimte voor de gedachte dat het advies van deskundigen wordt opgesteld op basis van onderzoek dat door de verdachte of gedetineerde is gedaan. Voorts meent het College dat er aan toegevoegd moet worden dat het om onderzoek gaat naar de geestelijke vermogens van verdachte of gedetineerde.

Artikel 2.2

In artikel 2.2 wordt een eerste lid voorgesteld. Er wordt echter geen tweede lid voorgesteld. Derhalve kan de aanduiding voor het eerste lid vervallen.

Overigens merkt het College op dat het voorgestelde artikel 2.4, dat betrekking heeft op een eventuele aanvulling op artikel 2.2, heel goed als tweede lid van artikel 2.2 zou kunnen worden opgenomen.

In lid 1, onderdeel i, wordt per abuis van 'inrichting' gesproken, waarbij het gelet op de overige formuleringen in het wetsvoorstel, de bedoeling is om overal 'inrichting' in te voeren.

Artikel 3.3, lid 1

In het eerste lid moet "deze zorginstelling" worden vervangen door "een zorginstelling"

Artikel 6.5

Uit de laatste volzin blijkt niet door wie de deelname kan worden beëindigd.

Artikel 7.2

In de onderdelen K en L wordt het begrip 'tuchtscholen' gehandhaafd. Tuchtscholen bestaan echter niet meer en dus kan deze term worden geschrapt.

Artikel 7.3

In het voorgestelde vijfde lid wordt per abuis gesteld dat het gaat om een bevoegdheid als bedoeld in het eerste lid. Hier is de bevoegdheid in het derde lid bedoeld (bevoegdheid officier van justitie).