
PENOLOGIE EN VICTIMOLOGIE / PENOLOGY AND VICTIMOLOGY (2)

De eerste bevoegdheid van de strafuitvoeringsrechter: de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen
KRISTEL VAN DRIESSCHE^a

^a Adviseur FOD Justitie, Directoraat-generaal EPI, Directie juridische ondersteuning (Corresp.: Kristel.VanDriessche@just.fgov.be).

Tot voor kort werd de voorlopige invrijheidstelling van veroordeelden om medische redenen toegekend door de minister van Justitie op basis van artikel 97 van het algemeen reglement.¹ De wet externe rechtspositie van 2006 (WERV),² die de strafuitvoeringsmodaliteiten bepaalt die veroordeelden toelaten de gevangenis te verlaten vooraleer ze hun strafeinde bereikt hebben, kende deze bevoegdheid toe aan de strafuitvoeringsrechter, doch de artikelen 72 tot 80 die deze modaliteit regelen waren nog niet in werking getreden. De invrijheidstelling om medische redenen van een gedetineerde, waarover regelmatig bericht wordt in de pers, door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg te Luik op eenzijdig verzoekschrift heeft één en ander in een stroomversnelling gebracht. Sinds 12 januari 2015³ is de strafuitvoeringsrechter, zijnde de voorzitter van de strafuitvoeringsrechtbank, bevoegd geworden om een voorlopige invrijheidstelling om medische redenen toe te kennen aan veroordeelden, ongeacht of het gaat om veroordeelden met een straftotaal boven of onder de drie jaar.

In deze bijdrage wordt stil gestaan bij deze nieuwe bevoegdheid van de strafuitvoeringsrechter.

1. Toepassingsgebied (art. 72 en 73 WERV)

De voorlopige invrijheidstelling om medische redenen kan aan definitief⁴ veroordeelden worden toegekend indien aan volgende cumulatieve voorwaarden voldaan is:

- Er is vastgesteld dat de veroordeelde zich in de terminale fase van een ongeneeslijke ziekte bevindt of dat de detentie onverenigbaar is met de gezondheidstoestand. De vraag rijst hoe strafuitvoeringsrechters dit laatste criterium zullen invullen. Zal dit beperkt worden tot fysieke gezondheidsproblemen of zullen psychiatrische problemen eveneens in overweging genomen worden? Is het denkbaar dat deze vorm van invrijheidstelling wordt toegekend aan drugsverslaafde veroordeelden die nood hebben aan een residentiële opname in een therapeutische gemeenschap? De wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen⁵ heeft de mogelijkheid voor de minister van Justitie om veroordeelden die tijdens de detentie lijden aan een ernstige geestesstoornis te interneren, opgeheven. Zullen in de toekomst deze veroordeelden door de strafuitvoeringsrechter om medische

¹ Koninklijk besluit van 21 mei 1965 houdende algemeen reglement van de strafinrichtingen (BS 25 mei 1965).

² Wet van 17 mei 2006 betreffende de externe rechtspositie van de veroordeelden tot een vrijheidsstraf en de aan het slachtoffer toegekende rechten in het raam van de strafuitvoeringsmodaliteiten (BS 15 juni 2006), afgekort als WERV.

³ Koninklijk besluit van 30 december 2014 tot inwerkingtreding van de artikelen 72 tot en met 80 van de wet van 17 mei 2006 betreffende de externe rechtspositie van de veroordeelden tot een vrijheidsstraf en de aan het slachtoffer toegekende rechten in het raam van de strafuitvoeringsmodaliteiten (BS 12 januari 2015).

⁴ Zie artikel 2, 2° WERV.

⁵ Deze wet treedt in werking op 1 januari 2016.

redenen voorlopig in vrijheid gesteld worden indien een aangepaste behandeling afwezig zou blijken intra muros?

- Er mogen geen tegenaanwijzingen bestaan in hoofde van de veroordeelde. Deze tegenaanwijzingen hebben betrekking op het risico dat de veroordeelde tijdens de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen ernstige strafbare feiten zou plegen, op het feit dat hij geen woonst of opvang zou hebben of op het risico dat hij de slachtoffers zou lastig vallen.
- Een laatste voorwaarde bestaat in de instemming met de door de strafuitvoeringsrechter opgelegde voorwaarden. Deze instemming kan gebeuren door de veroordeelde zelf of door een vertegenwoordiger. Het begrip vertegenwoordiger moet begrepen worden in de zin van artikel 14 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt. Deze wet stelt de vrije wilsbeschikking van de patiënt centraal en bepaalt dat de vertegenwoordiger pas kan optreden op het ogenblik dat en voor de periode dat de patiënt niet in staat is zijn rechten zelf uit te oefenen (bv. een veroordeelde die zich in een staat van coma bevindt). De wet patiëntenrechten bepaalt in cascade wie als vertegenwoordiger kan optreden.

2. Behandeling van het verzoek tot voorlopige invrijheidstelling om medische redenen (artikel 74 WERV)

De voorlopige invrijheidstelling om medische redenen kan worden toegekend op schriftelijk verzoek van de veroordeelde of van zijn vertegenwoordiger (zie supra), na een met redenen omkleed advies van de gevangenisdirecteur. Dit advies dient vergezeld te zijn van een aantal medische adviezen:

- een advies van de behandelende geneesheer verbonden aan de gevangenis;
- een advies van de leidend ambtenaar geneesheer van de Penitentiaire Gezondheidsdienst. Deze dienst is inmiddels omgevormd tot de Dienst Gezondheidszorg Gevangenis en wordt geleid door een ambtenaar die geen geneesheer is, maar die voor het uittekenen van het medisch beleid wordt bijgestaan door twee referentieartsen. Het advies van één van deze referentieartsen is dus vereist;
- de veroordeelde kan steeds op eigen kosten het advies inwinnen van een arts van zijn keuze. In dat geval dient het advies van deze arts toegevoegd te worden aan het dossier.

Niettegenstaande het feit dat de wetgever dit niet heeft voorzien, bepalen de instructies van het Directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen⁶ dat, voor zover deze beschikbaar zijn en nog niet in het bezit zijn van de strafuitvoeringsrechtbank, volgende stukken aan het dossier dienen te worden toegevoegd: de opsluitingsfiche, een kopie van de vonnissen en arresten, de uiteenzetting van de feiten, een uittreksel uit het strafregister en, in voorkomend geval, de memorie van de veroordeelde of zijn advocaat. Te meer daar de procedure voor de strafuitvoeringsrechter schriftelijk en niet tegensprekelijk verloopt, is het van belang dat de rechter zo volledig mogelijk geïnformeerd wordt.

De wet bepaalt dat het verzoek moet worden ingediend op de griffie van de gevangenis. Het verzoek dient samen met de wettelijk vereiste adviezen binnen vierentwintig uur te worden overgezonden aan de griffie van de strafuitvoeringsrechtbank. De wet is onduidelijk omtrent het aanvangspunt van deze termijn. Wordt hiermee bedoeld vierentwintig uur te rekenen vanaf de ontvangst van het verzoek op de griffie van de gevangenis of vierentwintig uur te rekenen vanaf de ontvangst van de adviezen? In de instructies die door

⁶ Collectieve brief nr. 129 van 15 januari 2015 betreffende de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen.

het Directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen verspreid zijn naar de gevangenis is voor de tweede optie gekozen, weliswaar stellende dat alle adviezen met de vereiste spoed dienen te worden opgesteld.⁷

Hoewel de wet dit niet voorzien heeft, schrijft de collectieve brief voor dat het verzoek samen met de adviezen ook aan het openbaar ministerie bij de bevoegde strafuitvoeringsrechtbank dient te worden bezorgd, teneinde geen tijd verloren te laten gaan.

Het openbaar ministerie dient zijn gemotiveerd advies onverwijld op te stellen en dit te bezorgen aan de strafuitvoeringsrechter met kopie aan de directeur en de veroordeelde.

De strafuitvoeringsrechter neemt binnen zeven dagen na de indiening van het verzoek van de veroordeelde een beslissing. Het gaat hier om een louter schriftelijke procedure. Aan deze beslissing wordt de algemene voorwaarde verbonden dat de veroordeelde geen nieuwe strafbare feiten mag plegen; indien nodig kunnen eveneens bijzondere voorwaarden worden opgelegd die tegemoet komen aan de tegenaanwijzingen. Bij gebreke aan beslissing binnen de vooropgestelde termijn van zeven dagen, wordt het verzoek geacht te zijn afgewezen. Het vonnis wordt binnen vierentwintig uur bij gerechtsbrief ter kennis gebracht van de veroordeelde en schriftelijk ter kennis gebracht van het openbaar ministerie en de directeur.

Het slachtoffer wordt niet gehoord voorafgaand aan de beslissing tot toekenning van de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen. Deze beslissing is immers een beslissing die zuiver genomen wordt op basis van medische overwegingen (*Parl. St. Senaat 2004/2005 20 april 2005, 30*). Wel dient het slachtoffer – zo snel mogelijk en in elk geval binnen vierentwintig uur – schriftelijk (via mail, fax of brief) in kennis te worden gesteld van de toekenning van deze vorm van invrijheidstelling.

3. Opvolging van de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen (art. 76 tot 79 WERV)

Uit de artikelen 76 tot 79 WERV blijkt dat de opvolging toevertrouwd is aan het openbaar ministerie. De wet voorziet niet in een opvolging door de Dienst Justitiehuisen.

Het openbaar ministerie kan de strafuitvoeringsrechter vatten met het oog op een herroeping van de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen in volgende gevallen:

- wanneer de veroordeelde werd veroordeeld tot een misdaad of wanbedrijf dat gepleegd werd tijdens de termijn die overeenstemt met het op het ogenblik van de voorlopige invrijheidstelling nog resterend gedeelte van de vrijheidsstraffen of tijdens de termijn van tien jaar in geval van een veroordeling tot een levenslange vrijheidsstraf;
- wanneer de opgelegde bijzondere voorwaarden niet worden nageleefd;
- wanneer de medische redenen waarom een voorlopige invrijheidstelling werd toegestaan, niet meer aanwezig zijn.

De herroepingsprocedure is geënt op de procedure tot herroeping voorzien in artikel 68 WERV (tegensprekelijke procedure achter gesloten deuren, beslissing binnen vijftien dagen na de debatten, ter kennisbrenging van vonnis aan veroordeelde, openbaar ministerie, gevangenisdirecteur en slachtoffer). De strafuitvoeringsrechter heeft uitsluitend de mogelijkheid om al dan niet te herroepen; de wet voorziet niet in de mogelijkheid tot een schorsing van de voorlopige invrijheidstelling, noch tot een herziening van de voorwaarden. Deze beperkte reactiemogelijkheid valt te betreuren, te meer daar de invrijheidstelling om medi-

⁷ Collectieve brief nr. 129 van 15 januari 2015 betreffende de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen.

sche redenen van lange duur kan zijn. De noodzaak in de praktijk om opgelegde voorwaarden aan te passen of op te heffen, is zeker niet ondenkbeeldig.

Ingeval de veroordeelde de fysieke of psychische integriteit van derden ernstig in gevaar brengt, kan de procureur des Konings van de rechtbank in het rechtsgebied waar de veroordeelde zich bevindt de voorlopige aanhouding bevelen. In dat geval dient de strafuitvoeringsrechter een beslissing te nemen over de herroeping van de voorlopige invrijheidstelling binnen zeven werkdagen die volgen op de opsluiting van de veroordeelde. In tegenstelling tot de procedure van de voorlopige aanhouding vermeld in artikel 70 (voorlopige aanhouding tijdens een door de strafuitvoeringsrechtbank toegekende strafuitvoeringsmodaliteit), is deze procedure wel tegensprekelijk aangezien het hier een beslissing omtrent de herroeping en niet een beslissing tot schorsing betreft. De collectieve brief nr. 129 bepaalt dat wanneer geen beslissing werd genomen bij het verstrijken van deze termijn van zeven werkdagen, de veroordeelde opnieuw in vrijheid dient te worden gesteld.

4. Cassatieberoep (art. 96 WERV)

Overeenkomstig artikel 96 WERV kan tegen de beslissing van de strafuitvoeringsrechter tot toekenning, afwijzing of herroeping van de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen cassatieberoep worden ingesteld door het openbaar ministerie en de veroordeelde, op dezelfde wijze en binnen dezelfde termijn als wat geldt voor de beslissingen van de strafuitvoeringsrechtbank.

5. Definitieve invrijheidstelling (art. 80 WERV)

Artikel 80 WERV bepaalt dat ingeval er geen herroeping heeft plaatsgevonden, de veroordeelde definitief in vrijheid wordt gesteld na het verstrijken van het op het ogenblik van de voorlopige invrijheidstelling nog resterende gedeelte van de vrijheidsstraffen of in geval van een veroordeling tot een levenslange vrijheidsstraf na het verstrijken van tien jaar. Het betreft hier een wezenlijk verschil met de proeftermijn verbonden aan de voorwaardelijke invrijheidstelling die steeds minstens twee jaar en maximaal tien jaar bedraagt. De vraag dient gesteld te worden of dit verschil in behandeling gerechtvaardigd is.

6. Kanttekeningen

Bovenstaande regeling heeft betrekking op de voorlopige invrijheidstelling om medische redenen van definitief veroordeelden. Voor verdachten en niet definitief veroordeelden kan aangenomen worden dat de onderzoeksrechter dan wel het parket desgevallend kunnen beslissen tot een invrijheidstelling wanneer ernstige medische redenen een dergelijke maatregel vergen. De vraag rijst welke procedure gevolgd zal dienen te worden indien een gedetineerde meerdere statuten heeft (definitief veroordeelde, verdachte, ...). Deze situatie die zeker niet ondenkbaar is, is thans niet geregeld.

De wet voorziet evenmin op uitdrukkelijke wijze in overgangsbepalingen. Wie zal bevoegd zijn om de door de minister van Justitie toegekende voorlopige invrijheidstelling om medische redenen te herroepen wanneer de medische redenen die aanleiding hebben gegeven tot deze invrijheidstelling niet langer meer aanwezig zijn? Omwille van de rechtszekerheid zou het wenselijk zijn dat de strafuitvoeringsrechters zich bevoegd verklaren om in dergelijke gevallen uitspraak te doen over de al dan niet herroeping van deze ministeriële beslissing.