

---

## RUBRIEK RECHT EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

---

### DE WERELD VAN DE INTERNERING EN VAN DE GEÏNTERNEERDEN: HET FUNCTIONEREN VAN DE COMMISSIE TER BESCHERMING VAN DE MAATSCHAPPIJ

#### 1. Inleiding

Na vele jaren van windstilte is er verandering gekomen in de wereld van de internering en geïnterneerden: vanaf 1995 werd de internering als kader voor de behandeling van “zieke” delinquenten op de politieke agenda geplaatst. Sindsdien is voor de opeenvolgende ministers van justitie de internering altijd een prioriteit geweest. Ook in 2009 wordt door de ministers van justitie en volksgezondheid verder actief gewerkt aan de uitbouw van de sociale ruimtes en behandelingsstrategieën voor geïnterneerden.

Twee realisaties en twee opties voor de toekomst kenmerken deze structurele verandering in de aanpak van de geïnterneerden:

- De uitbouw van het “externe zorgcircuit” vanaf 2000: voorzieningen van forensische psychiatrie in verschillende psychiatrische ziekenhuizen. Bij de projecten in Vlaanderen zal een capaciteit van 360 bedden gerealiseerd worden, wat de capaciteit van een kliniek en niet meer dan een experimenteel project is, en wordt gewerkt aan een verdere uitbreiding van het zorgcircuit.
- De uitbouw van zorgequipen vanaf 2007 in de gevangnissen met een psychiatrische afdeling, “een annex” en in de afdelingen en instellingen ter bescherming van de maatschappij.

Een eerste optie is de nieuwe wet op de internering en de nieuwe wet op de ter beschikking stelling van de regering. Aanvankelijk was de operationalisering van de nieuwe wet op de internering voorzien in 2008, maar die is nu uitgesteld tot vermoedelijk 2013. Het feit dat de nieuwe wet heel wat vragen oproept waardoor aanpassingen noodzakelijk zijn, zal niet vreemd zijn aan dit uitstel.

Een tweede optie is de oprichting binnen enkele jaren van twee forensische klinieken in Vlaanderen voor high-security-geïnterneerden, met 270 bedden in Gent en 120 bedden in Antwerpen.

De voorbije jaren werden geregeld studiedagen over de internering georganiseerd en werd hierover regelmatig gepubliceerd, maar hierbij werd weinig aandacht gegeven aan het functioneren zelf van de Commissie ter Bescherming van de Maatschappij (CBM). Mede hierdoor worden in deze rubriek kanttekeningen gemaakt bij de werking van de CBM.

Rekening houdend met het gegeven dat het wettelijk kader voor de geïnterneerden in 2009 nog steeds de wet ter bescherming van de maatschappij van 1930-1964 is en de nieuwe wet in 2013 (?) operationeel wordt, wordt bij het voorstellen van de verschillende thema’s vertrokken van de actuele situatie, terwijl tevens verwezen wordt naar de nieuwe wet.

#### 2. Algemeen

De geïnterneerde komt onder de bevoegdheid van een CBM. België telt acht CBM: Gent, Antwerpen, Leuven(-Hulp), Brussel-Vorst met een Franstalige – en Nederlandstalige kamer, Bergen, Jamioulx, Namen en Lantin. Deze commissies zijn bevoegd voor de lotgevallen van een geïnterneerde.

De internering is onbeperkt in duur. Bij een invrijheidsstelling op proef duurt de conditieperiode meestal drie of vijf jaar. Bij het einde van een conditieperiode kan, in functie van de evolutie van de geïnterneerde, de internering verlengd of beëindigd worden. Verlenging gebeurt vaker dan vroeger zowel om veiligheids- als om therapeutische redenen.

De nieuwe wet voorziet een grondige psychiatrische evaluatie op het einde van de conditieperiode, wat vermoedelijk opnieuw een verlenging zal bevorderen. In de huidige wetgeving is voorzien in een beroepsmogelijkheid, wat bij de nieuwe wet niet meer het geval zal zijn.

#### 3. Deskundigheid van de commissies

Over de deskundigheid van de CBM en de commissieleden is er al veel gezegd. De voorstanders van de nieuwe wet vinden dat professionalise-

ring noodzakelijk geworden is en dat de commissies als raad van filantropen ouderen hun beste tijd gehad hebben. Het kan niet ontkennd worden dat er een tijd geweest is dat de commissies gekend waren voor hun gebrek aan dossierkennis en inzet en vooral functioneerden als een repressief sociaal netwerk.

Nog steeds worden veel op proef gestelde geïnterneerden geregeld van hun vrijheid beroofd omwille van een conditiebreuk of omwille van feiten waarvoor een normale, toerekenbare burger nooit van zijn vrijheid beroofd wordt. Deze verwijzingen naar de gevangenis zijn soms therapeutisch en/of omwille van veiligheidsredenen “als time-out” te verantwoorden, maar worden toch vaak lichtvaardig beslist.

In deze grondhouding is evenwel verandering gekomen, en bovendien zonder de minste budgettaire implicaties: bepaalde commissievoorzitters zijn “verlichte magistraten” met aandacht voor de veiligheid van de maatschappij en het welzijn van de geïnterneerde. Mede hierdoor kan soepel ingespeeld worden op een therapeutisch proces in een kliniek, een soepelheid die dreigt verloren te gaan met de nieuwe wet. De voorstanders van de nieuwe wet noemen deze soepelheid “bricolage” waarbij vergeten wordt dat wat “bricolage” genoemd werd, altijd bemiddeld werd door politie en magistraten, die in onze maatschappij de wet vertegenwoordigen.

Ondanks bepaalde veranderingen in gunstige zin, kunnen sommige situaties, zoals de voorbereiding van een dossier, geprofessionaliseerd worden. Het soms – op een lichtvaardige wijze – beëindigen van een internering van hoogst problematische dossiers door bepaalde commissies roept vragen op. Magistraten verdedigen zich hierbij door te verwijzen naar de billijkheid van de *rechtsbediening* waarbij een maatregel niet eindeloos mag aanslepen, maar vergeten dat een internering een behandeling en een persoon kan structureren, en dat als de internering stopt, de geïnterneerde vaak ook ‘stopt’: hij marginaliseert, gaat over naar strafbaar gedrag, en de maatschappij en de geïnterneerde worden hierbij verliezende partijen.

#### **4. Van commissie ter bescherming van de maatschappij tot strafuitvoeringsrechtbank**

De lotgevallen van een geïnterneerde zullen in de toekomst niet meer opgevolgd worden door een commissie, maar door een strafuitvoeringsrechtbank.

De begrippen “straf” en “rechtbank” worden het kader van de evaluatie van de geïnterneerde, daar waar altijd gesteld werd dat de logica van de straf anders is dan de logica van het “sociaal verweer” van de geïnterneerden. Vanuit dit standpunt is er overigens altijd kritiek geweest op het feit dat er voor de geïnterneerden in Merksplas en Turnhout geen “eigen sociale ruimte” is, maar een integratie in een strafgevangenis.

In de strafuitvoeringsrechtbank voor de geïnterneerden zal in de toekomst geen psychiater meer zetelen, die nochtans in de CBM. altijd een belangrijke actor geweest is. Nochtans is al wie op het terrein betrokken is bij de werking met geïnterneerden van oordeel dat bij de evaluatie en oriëntatie van de geïnterneerden, op het vlak van de beslissingen, de stem van de psychiater waardevol is. Het ontbreken van een psychiater in de strafuitvoeringsrechtbank stuit dan ook op heel wat kritiek en onbegrip.

#### ***Straf verschilt ten gronde van internering***

Bij internering is er vanuit formeel-juridisch standpunt geen sprake van misdrijf, schuld en straf. Straf en internering roepen “toerekenbaarheid” en “verantwoordelijkheid” op. Enerzijds is de toerekenbaarheid een grondconcept in het recht, maar inhoudelijk, vanuit wetenschappelijk standpunt, is de toerekenbaarheid een kwalitatief begrip, dat in feite niet te kwalificeren is, waarop niet met ja of neen kan geantwoord worden. Toch moet in de praktijk deze vraag beantwoord worden, het is immers een grondconcept in het recht. Daarbij moeten wij er rekening mee houden dat ons antwoord niet willekeurig is, maar relatief: een kwalitatieve appreciatie. Als wij toch inhoud geven aan het concept, mogen wij zelfs stellen dat de toerekenbaarheid, de verantwoordelijkheid bij iedereen leeft, ook bij de zwaksten, zij het dan op een verschillende wijze. De verantwoordelijkheid is overigens het vertrekpunt van iedere therapeutisch scenario.

Verder is de verhouding tussen *ziekte* en *delict* verschillend bij veroordeelden en geïnterneerden. Bij geïnterneerden primeert, vanuit een zeker standpunt *de ziekte, de pathologie op het delict*. Vanuit deze zienswijze, vanuit deze ethiek, kan bijvoorbeeld een psychotische dader van doding, na een redelijk kort verblijf in een penitentiaire instelling, verwezen worden naar een psychiatrisch ziekenhuis.

Maar hier zijn wel nuances aangewezen: psychotici en, in mindere mate, zwakzinnigen worden als *ziek* ervaren, veel meer dan mensen met een persoonlijkheidsstoornis en psychopaten die door hun gedragsstoornissen en manipulaties als “*slecht*” ervaren worden. Volgens Ellenberger worden zwakzinnigheid, dementie en opwindingsstoelstanden in iedere gemeenschap als afwijkend van het ‘normale’ beschouwd<sup>1</sup>.

De internering van persoonlijkheidsstoornissen en psychopaten daarentegen blijft contradictoerisch: de ene psychiater zal ze systematisch toerekenbaar achten, de andere zal de internering voorstellen. Volgens mij zijn er geen vaste regels: ieder persoon moet op zichzelf onderzocht worden op zijn levenspatroon, op de wetmatigheden die zijn gedrag bepalen. Bepaalde personen zullen toerekenbaar geacht worden, bij anderen zal de internering voorgesteld worden. Mede door de individuele criteria van de individuele expert-psychiater krijgen in Vlaanderen 50% van de geïnterneerden de diagnose psychopatie en persoonlijkheidsstoornis, in Wallonië slechts 10%. “Ze weten wat ze gedaan hebben” speelt bij de drie profielen (zwakzinnigen, psychotici, persoonlijkheidsstoornissen en psychopaten) mee, maar veruit het meest bij de persoonlijkheidsstoornissen en psychopaten.

Inhoudelijk speelt bij de drie profielen, in wisselende mate, de verantwoordelijkheid mee. Deze verantwoordelijkheid is dan ook het vertrekpunt

van ieder therapeutisch scenario. Mede vanuit een schuld-boete dynamiek, welke ook bij een geïnterneerde zijn betekenis heeft, kan goed verdedigd worden dat een therapeutisch scenario begint met een verblijf in een penitentiaire instelling.

Als we deze redenering verder zetten, kan een therapeutisch scenario met meer verantwoording uitgestippeld worden met een verwijzing naar een forensisch zorginstituut, waar het penitentiaire aanwezig blijft, dan met een vlugge opname in de vrijheid van een psychiatrisch ziekenhuis. Een onmiddellijke hospitalisatie, na een kort verblijf in de gevangenis, komt maatschappelijk over als een zich willen verzekeren van de straffeloosheid, waarbij de schuld-boete dynamiek ontweken wordt.

## 5. De beslissingsmodaliteiten van de CBM

Soms heb ik de indruk, die evenwel niet steunt op wetenschappelijke gegevens, dat de beslissingsmodaliteiten in Vlaanderen verschillen van deze in Wallonië.

In Vlaanderen zijn drie beslissingsmodaliteiten dominant:

- Vrij op proef, reeds bij een eerste verschijning. Wie vrij verschijnt voor de commissie, blijft meestal vrij. In Vlaanderen verschijnen immers veel geïnterneerden vrij voor de commissie: personen die in “vrijheid” geïnterneerd worden en nooit aangehouden werden. Anderen zijn aangehouden geweest, maar werden vrijgesteld in de loop van het onderzoek, soms met doorverwijzing naar een kliniek of een therapeutisch centrum, in het kader van vrijheid onder voorwaarden (VOV). Ook zij verschijnen “vrij” voor de commissie.
- Verwijzing naar een kliniek of naar een therapeutisch centrum, ook volgens de modaliteit van een invrijheidsstelling op proef.
- Verwijzing naar een afdeling of instelling ter bescherming van de maatschappij.

In Wallonië wordt, zeker bij een eerste verschijning, vooral verwezen naar een instelling ter bescherming van de maatschappij. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat in het zuiden de internering zich eerder richt naar personen met een ernstige pathologie of met een ernstig delict. Deze politiek kan echter ingrijpend en

1 «*Mais comme le note très bien Ellenberger, le relativisme culturel a aussi ses limites ; on n'a pas encore trouvé aucun exemple de civilisation considérant comme non pathologique les arriérations, les démences, les grandes crises d'agitation et de fureur*» Sztulman H. (1971). Folie ou maladie mentale? Etude critique, psychopathologique et épistémologique des conceptions de Foucault M. *L' évolution psychiatrique*, juin-juillet 1971, 221-298.

repressief werken bij de internering van veroordeelden (artikel 21 Wet Bescherming Maatschappij van 1964): meestal gaat het hier om “problematiese” gedetineerden, die al lang in de gevangenis verblijven, en bij wie een internering voorgesteld wordt omwille van gevaarlijkheid, en omwille van een integratie in een behandelingscultuur. Eenmaal geïnterneerd echter, moet de geïnterneerde soms meer dan één jaar wachten op een verwijzing naar een instelling ter bescherming van de maatschappij. In die periode doet de commissie meestal niets en wordt in de gevangenis niet zo veel gewerkt met de geïnterneerde. Eenmaal opgenomen in een instelling ter bescherming van de maatschappij, is het opnieuw zes maanden wachten alvorens te kunnen verschijnen voor de commissie met een eerste, oriënterend verslag. Het is dan ook niet verwonderlijk dat deze maatregel, oorspronkelijk bedoeld om de maatschappij te beschermen en om het welzijn en de gezondheid van de geïnterneerde te bevorderen, als bijzonder ingrijpend, repressief en contraproductief ervaren wordt. Ten slotte wordt in Wallonië veel minder verwezen naar een psychiatrisch ziekenhuis: de klinieken hebben er minder openheid, minder traditie voor een forensische problematiek.

## 6. Internering van veroordeelden

Het bijna systematisch niet aanvaarden van de internering van veroordeelden, een uitzonderlijke maatregel bij gevaarlijke en ernstig gestoorde veroordeelden, is niet te verdedigen. Het gaat hier niet alleen over de veiligheid van de maatschappij, maar ook over het recht op zorg van de geïnterneerde.

Artikel 21 van de wet van 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers stelt dat *“... personen die tijdens hun hechtenis, in staat van krankzinnigheid of in een ernstige staat van geestesstoornis of zwakzinnigheid worden bevonden ... kunnen geïnterneerd worden krachtens een beslissing van de minister van justitie, genomen op eensluitend advies van de commissie ter bescherming van de maatschappij.”*

Deze maatregel heeft bij juristen en vertegenwoordigers van de mensenrechten vaak veel

weerstand en kritiek opgeroepen. Ze wordt niet uitgesproken in een tegensprekelijk debat op de rechtbank, maar komt tot stand na onzichtbare wegen van adviezen gevolgd te hebben. Juristen hebben het altijd moeilijk gehad met het feit dat na het verlopen van een straf een maatregel van de internering volgt, onbeperkt in de tijd en met de mogelijkheid tot repressieve vrijheidsberoving.

Een persoon wordt aldus onderworpen aan twee systemen: een strafrechterlijke veroordeling en een internering. Bij een tijdsgebonden straf gaat de internering na het verlopen van de straf verder, maar bij een levenslange straf blijven de twee systemen “actief”.

Bij artikel 21 zijn wat betreft de invrijheidstellende maatregelen niet alleen de commissie bevoegd maar ook de minister van justitie (Dienst detentiebegeleiding). De personen die geïnterneerd worden op basis van artikel 21 kunnen wel opgenomen worden in een psychiatrisch ziekenhuis, maar moeten binnen het psychiatrisch zorgcircuit blijven: ze kunnen wel dagpatiënt worden, maar niet vrij op proef gesteld worden met een ambulante follow-up. Om uit de klinische structuren ontslagen te worden, en eventueel vrij te komen, moet bijvoorbeeld iemand met schizofrenie, na eerst genezen verklaard te zijn, terug verwezen worden naar de gevangenis vanwaar hij dan voorwaardelijk kan vrijkomen. “Genezen verklaren” van een persoon met schizofrenie blijft echter dubbel: volgens de klassieke psychiater is een persoon met schizofrenie die geneest, eigenlijk geen schizofreen. Met de actuele behandelingstechnologie kan een persoon met schizofrenie wel op een hoger niveau functioneren en een zekere vorm van kwaliteit van leven bereiken, maar hij blijft kwetsbaar.

In het debat over artikel 21 kunnen verder enkele nuances aangebracht worden: artikel 21 wordt vaak toegepast op strafrechtelijk veroordeelden, die bij een nieuwe wetsovertreding geïnterneerd worden: artikel 21 wordt dan toegepast op de vroegere straffen. Bij deze politiek heb ik altijd vragen gesteld. Voor bepaalde directies is dit een automatisme. Een persoon kan veroordeeld worden voor een bepaalde wetsovertreding, en geïnterneerd worden voor een andere.

Artikel 21 is en blijft een uitzonderingssituatie: wanneer sprake is van “ernstige psychopathologie” en “gevaarlijkheid”.

In de nieuwe wet wordt de internering van veroordeelden in een reeks artikelen (van 86 tot 112) ten gronde behandeld.

Er moet over gewaakt worden dat de internering van de veroordeelde enkel gebeurt als “de geestesstoornis” “ernstig” en “aanhoudend” is, zoals de memorie van toelichting verduidelijkt. Kortstondige psychopathologische crisissen moeten in een gevangenis kunnen opgevangen worden.

Een sterk punt in de regeling is dat uitgangsvergunning, verlof, elektronisch toezicht, beperkte detentie en invrijheidsstelling op proef mogelijk worden (artikel 91, 92, 93). Om vrijgesteld te worden moet de geïnterneerde bovendien niet meer *genezen verklaard worden en naar de gevangenis terugkeren*.

Artikel 112 van de nieuwe wet roept wel problemen op: bij de geïnterneerde veroordeelde stopt de internering, wanneer de straf beëindigd is. Bij langgestraften zal dit niet onmiddellijk problemen opleveren, maar bij kortgestraften kan met het beëindigen van de internering ook het recht op zorg eindigen. Een veroordeelde psychoticus krijgt minder gemakkelijk toegang tot de zorg dan een geïnterneerde met een minder manifeste problematiek.

Wel voorziet de wetgever de gedwongen opname bij bepaalde probleemgevallen: “*Wanneer de geestesstoornis ernstig en aanhoudend blijft en de gevaarlijkheid weehouden wordt*” (artikel 112§2 van de nieuwe wet). Begeeft de wetgever zich hier niet op de weg “naar het rijk der dromen”? Zelfs de forensische eenheden van de psychiatrische ziekenhuizen staan nu reeds afkerig ten opzichte van bepaalde probleemsituaties, inzonderheid seksuele delinquenten. Hoe zullen - a fortiori - de ziekenhuizen reageren wanneer zich een seksuele recidivist met een paranoïde stoornis aanmeldt met de modaliteit van de gedwongen opname: de weerstanden zullen zonder twijfel nauwelijks te overbruggen zijn. Het ware wellicht beter geweest dat wanneer de veroordeelde geïnterneerd wordt, de betrokkene enkel door één systeem, namelijk de internering

gevolgd wordt, en niet onderworpen is aan twee systemen: de veroordeling en de internering.

## 7. De vrije geïnterneerde

De nieuwe wet lijkt voorbij te gaan aan het gegeven dat er “vrije” geïnterneerden zijn, dit wil zeggen, die vrij zijn bij hun eerste verschijning voor de CBM. De nieuwe wet lijkt in de eerste plaats geschreven te zijn voor geïnterneerden die vanuit de gevangenis voor de commissie verschijnen.

De wet stelt duidelijk dat een eerste modaliteit van invrijheidsstelling enkel mogelijk wordt na tien maanden en dat een invrijheidsstelling op proef enkel mogelijk wordt nadat een uitgangsdag, verlof, beperkte detentie of elektronisch toezicht toegekend werd. Nemen we nu een geïnterneerde die al enkele maanden in een kliniek verblijft waarbij hij ieder weekend bij zijn familie doorbrenkt. Hij verschijnt voor het eerst voor de commissie. Het bestaande therapeutische scenario kan wettelijk niet vertaald worden in een invrijheidsstelling op proef in de kliniek. Beperkte detentie lijkt uitgesloten, elektronisch toezicht in de kliniek lijkt verre van evident.

De nieuwe wet wil met onderbouwde en doorzichtige rechtsregels een einde stellen aan wat – grotendeels ten onrechte – de ‘bricolage’ van de commissies genoemd werd. Bij de vrije geïnterneerde moet evenwel onmiddellijk juridisch gebricoleerd worden, die voor de veiligheid en de zorg contraproductief kan worden.

Wellicht wil de wetgever met dit scenario de internering beperken tot ernstig gestoorde die ernstige delicten gepleegd hebben, en die vanuit de gevangenis voor de strafuitvoeringsrechtbank verschijnen en op wie het door de wet voorgeschreven scenario wel van toepassing is. Op wie geïnterneerd wordt, wie vrij blijft of wie vrijgesteld wordt, heeft de wetgever echter geen impact: psychiater en magistraten komen hierin tussen.

## 8. Beroep

De hoge commissie ter bescherming van de maatschappij, het beroepscollege, komt eenmaal per maand samen: gemiddeld worden tien tot vijftien dossiers behandeld.

De meeste beroepen komen van geïnterneerden van de CBM. Antwerpen, geïnterneerden van andere commissies gaan zelden in beroep: ze blijken de beslissing van hun commissie te kunnen aanvaarden. Nu is de vraag waarom vooral tegen beslissingen van de CBM. Antwerpen beroep wordt aangetekend? De CBM. Antwerpen is vanuit de grootste commissie: 980 geïnterneerden, iets minder dan één derde van de totale populatie. Tussen de regels wordt wel gezegd dat ze niet alleen in beroep gaan omwille van de beslissing, maar omdat ze, in hun beleving, niet gehoord en niet gerespecteerd werden. Verder zijn het vooral mensen met psychopatie en persoonlijkheidsstoornissen (50% van de populatie van geïnterneerden in Vlaanderen) die in beroep gaan. Grote veranderingen zijn bij deze profielen niet te verwachten, enkel beperkte koerswijzigingen. De internering is een maatregel van onbeperkte duur, veel verandering valt niet te verwachten, waardoor er niet zo vlug nieuwe elementen zijn waarop een reclassering, een invrijheidsstelling kan bouwen. Vermits er geen strafeinde is, vermits er ook geen sprake is dat vanaf één derde gewerkt kan worden aan een invrijheidsstelling, wordt de situatie van bepaalde geïnterneerden perspectiefloos. Hierop gaat men in beroep.

Max Vandenbroucke\*

---

## RUBRIEK OPSPORING EN POLITIE

---

### DE AANWEZIGHEID VAN DE ADVOCAAAT TIJDENS HET VERHOOR EN DE CONSULTATIE VOORAFGAAND AAN HET EERSTE VERHOOR: ENKELE PRAKTISCHE IMPLICATIES

De arresten van het E.H.R.M., *Salduz versus Turkije* van 27 november 2008<sup>1</sup> en *Panovits versus Cyprus* van 11 december 2008<sup>2</sup>, waarbij telkens geoordeeld werd dat het recht op *toegang* van een advocaat bij politieverhoren een fundamen-

teel recht is dat voortvloeit uit artikel 6 E.V.R.M., deed in België de vraag ontstaan of onze regelgeving ook niet moet aanpast worden. Los van de juridische discussie of er nu wel of niet een aanpassing nodig is, in welke mate, en met welke beperkingen, is het niet overbodig nu reeds na te denken over de praktische implicaties en knelpunten die deze ingrijpende wetswijziging - afstappen van het geheim van het onderzoek als een van de basisregels van ons strafrecht - zal meebrengen. Dit kan helpen vermijden dat theoretische modellen in de praktijk faliekant aflopen.<sup>3</sup>

Sommige knelpunten zijn op te lossen in regelgeving, maar voor andere hadden zelfs fervente voorstanders van de aanwezigheid van de advocaat tijdens het verhoor, op de studiedag aan de VUB op 12 juni 2009 over dit onderwerp, geen oplossing.

#### 1. Algemeen

1.1. Het E.H.R.M. maakt geen melding van een strafdrempel, wel van 'ernstige' misdrijven. De zaak *Salduz* ging over een minderjarige die deelnam aan een verboden betoging en een spandoek aanbracht. Zijn dit in België 'ernstige' misdrijven?

Elke verdachte bevindt zich in een kwetsbare positie tijdens een politieverhoor en heeft louter daardoor recht op bijstand door een raadsman, schrijven De Hert, Decaigny en Weis.<sup>4</sup> Zij denken aan een strafdrempel van maximaal één jaar gevangenisstraf in abstracto.<sup>5</sup> Wie moet de initiële kwalificatie van de feiten doen en op basis van welke elementen? Veel feiten zijn in het beginstadium niet duidelijk, denken we slechts aan verhoren inzake een verdacht overlijden waar later niets aan de hand blijkt te zijn, of aan aangiftes van verdwijningen waarvan later blijkt dat de aangever ook de moordenaar is, of zelfs aan diefstallen met verzwarende omstandigheden die pas later blijken, verkeersongeval-

---

\* Psychiater

1 <http://hudoc.echr.coe.int>

2 <http://hudoc.echr.coe.int>

3 VAN CAUWENBERGHE, K., "Is er een advocaat in de zaal?", *Vigiles*, 2009/1, 12.

4 DE HERT, P., DECAIGNY, T., WEIS, K., "Het arrest *Salduz* dwingt tot aanpassing verhoor", *Vigiles*, 2009/1, 2.

5 DE HERT, P., DECAIGNY, T., WEIS, K., "Het arrest *Salduz* dwingt tot aanpassing verhoor", *Vigiles*, 2009/1, 4.