

De psychiatrische expertise in opspraak

M. Vandenbroucke*

In het strafrecht vormen de zogenaamde psychisch abnormale delinquenten een bijzondere groep. Psychische abnormaliteit, in termen van (on)toerekeningsvatbaarheid, wordt via een ja/nee vragenlijst van de psychiater bepaald. Deze laatste kan echter alleen een interpretatie van een persoonlijkheid geven, eventueel met een therapeutisch advies. Het persoonlijkheidsonderzoek zou niet beperkt mogen blijven tot het psychiatrisch rapport, maar zou deel uit moeten maken van een interdisciplinair onderzoek.

Inleiding

1. Het onderwerp
 2. Vertrekpunt
 3. Toerekeningsvatbaarheid
 4. Internering
 5. Interdisciplinariteit
 6. De deskundige
 7. De psychiatrische expertise als tekst
 8. Juridisch discours/psychiatrisch discours
- Besluit

Inleiding

De psychiatrische expertise in strafzaken roept hoe langer hoe meer vragen op. P. Cosijns schreef hierover een editoriaal onder de veelzeggende titel: 'De psychiatrische rapportage in strafzaken is een droeve zaak.'¹

De persconferentie van prof. J.P. Dewaele bij de voorstelling van een postgraduaat in de forensische gedragswetenschappen, opleidingsprogramma van experts uit verschillende disciplines, haalde in de pers sprekende titels: 'De expert moet terug naar school', 'De psychiatrische gerechtsexpertises zijn bricolage en amateurisme'. Alhoewel er in sommige gerechtelijke arrondissementen begrip ontstaat voor deze problematiek en men er naar streeft kwaliteitsexpertises af te leveren binnen een redelijke termijn, is zowat iedereen ontevreden, magistraten, psychiaters en onderzochten, en dit zowel over de praktijk als over de grondgedachten daaromtrent.

Wat de praktijk betreft, gaat het om zaken als de lange tijdsduur tussen het verstrekken van de opdracht en het weerleggen van het verslag, de beperkte omvang van het onderzoek, het gebrek aan meevoelen met de onderzochte, de slordigheid van de teksten, de lichtzinnigheid waarmee internering wordt voorge-

* Psychiater, verbonden aan de Centrale Gevangenis te Leuven en aan het Universitair Psychiatrisch Centrum Sint-Kamillus te Bierbeek.

Met dank aan Marleen Janssens voor haar medewerking aan dit artikel.

1. In: *Panopticon*, 1980, 181 e.v.

steld, de beperkte honorering, zowel van geneesheren als van andere onderzoekers (psychologen, criminologen, maatschappelijk werkers).

De fundamentele probleemstelling slaat eerst en vooral op de zinvolheid van de toerekeningsvatbaarheidsvraag die de psychiater in opdracht van de magistraat dient te beantwoorden, en dat met een 'ja' of 'neen'. Andere knelpunten betreffen de definiëring van de in de opdracht geformuleerde concepten als 'krankzinnigheid', 'in een ernstige staat van geestesstoornis', 'zwakzinnigheid', alsmede de verstrekkende consequenties van een dergelijke betiteling.

Maar ook het statuut van de deskundige, de tegenspraak, de inobservatiestelling van de verdachte, de optie persoonsgericht strafrecht/delictgericht strafrecht, de interdisciplinariteit in het expertise-onderzoek: het zijn allemaal thema's die stuk voor stuk aan een grondig her-denken toe zijn.

Het is de bedoeling om in dit artikel de problematiek omtrent de psychiatrische expertises te analyseren aan de hand van een achttal items, alsmede enkele alternatieven voor te stellen.

1. Het onderwerp

Met een psychiatrische expertise bedoelen we op de eerste plaats de onderzoeksopdracht die door de onderzoeksrechter en, in mindere mate, door de Procureur des Konings en door de correctionele rechtbank aan een psychiater kan gegeven worden. Er zijn nog andere strafrechtelijke kaders waarbinnen een persoonlijkheidsonderzoek kan aangevraagd worden. Bij deze onderzoeken doet zich vaak dezelfde problematiek voor als bij de psychiatrische expertises. In dit artikel wordt evenwel op het specifieke karakter van deze onderzoeken niet ingegaan.

Het kader van de probatie (wet van 25 juni 1964): het betreft hier meestal een sociale enquête op vraag van, of met de goedkeuring van de verdachte. In dit geval zijn het openbaar ministerie, de onderzoeksrechter of de rechter opdrachtgevers. Het onderzoek wordt door een probatie-assistent verricht, in sommige gevallen wordt eveneens een arts of een psycholoog ingeschakeld.

Het kader van de jeugdbescherming (wet van 8 april 1965): in artikel 43 en 50 is er sprake van een 'psychiatrisch deskundig onderzoek' wanneer door de geestestoestand van de minderjarige een verblijf in een psychiatrische instelling noodzakelijk wordt. De wet voorziet in medisch-psychologische onderzoeken of sociale enquêtes. De aanvraag gaat uit van de jeugdrechter of van het jeugdbeschermingscomité.

Het kader van commissie ter bescherming van de maatschappij: de commissie kan, alvorens een beslissing te nemen over het lot van een geïnterneerde (handhaving of opheffing van de internering), het advies inwinnen van een geneesheer. Ook de betrokken geïnterneerde kan een arts naar keuze raadplegen en diens advies aan de commissie voorleggen (dit aspect wordt in een volgende paragraaf toegelicht).

Het kader van de voorwaardelijke en voorlopige invrijheidsstelling van gedetineerden: de penitentiaire administratie (gevangenisdirectie, dienst voorwaardelijke invrijheidsstelling, dienst individuele gevallen, dienst genade...) kan advies vragen aan de observatie- en behandelingsseenheden die werkzaam zijn in sommige gevangenen. Deze penitentiaire antropologische diensten bestaan uit

gedragswetenschappers die aan de hand van hun contacten met de gedetineerden psychosociale gegevens verzamelen en reclasseringsmogelijkheden uitwerken.

2. Het vertrekpunt

Ons strafrecht dat werd uitgebouwd tijdens en na de Franse Revolutie en zich dan ook distantieert van het strafrecht van het Ancien Régime, vertrekt van de volgende premisse: de mens is bekwaam zich redelijk te gedragen, hij weet wat hij doet en is in staat zich te gedragen volgens het (straf)recht dat geldt in een bepaalde maatschappij. Wie deze regels niet volgt, mag en moet door de gemeenschap gestraft worden. Deze straf herstelt de juridische en sociale orde en is een negatief voorbeeld voor hen die hetzelfde zouden willen doen. Ze helpt de schuldige zich opnieuw binnen het maatschappelijk normeringskader te plaatsen en brengt hem zodoende terug tot 'het redelijke'. De realiteit leert echter dat sommige wetsovertreders dit klassieke vooronderstellingsschema, nl. dat er een berekenende rationaliteit aan de oorsprong ligt van iedere criminele act, als het ware verstoren en dit wanneer manifeste psychopatologie het kader is waarbinnen het delict gepleegd wordt.

Deze ervaring blijkt overigens niet zo recent te zijn: in de loop der tijden werd regelmatig het probleem gesteld van de bejegening van de zogenaamde psychisch delinquenten. In *Recht, macht en manipulatie* heeft J.E. Spruit² het over 'de opvattingen van Marcus Aurelius omtrent de strafrechtelijke aansprakelijkheid van en voor geestelijk gestoorden'. Schrijver beschouwt deze visie als 'een antiek voorloper van artikel 37 strafrecht'.

In *La loi, la liberté, la psychiatrie* schrijft Szasz³: 'c'est durant le règne d'Edouard I (1272-1307) qu'on admit pour la première fois que la folie constituait une excuse à un acte criminel'. Het feit dat iemand die een delict pleegt daarnaast nog min of meer manifeste psychopatologische kenmerken kan vertonen, heeft dus van oudsher de strafrechtsbedeling verstoord. Men kan zich heel wat vragen stellen omtrent het samengaan van delinquentie en psychopatologie; immers, in welke mate behoort de 'zieke' delinquent tot de uitzonderingen, of gaat het hier, integendeel, om een tautologie? Moet men stellen dat een 'gezonde' delinquent de uitzondering vormt? Elk delict wijst op één of andere manier op een breuk in het aangepast sociaal rollenpatroon van een individu, omdat delinquentie in eerste instantie bepaald is door sociale normen. Een bepaalde misdaad kan echter een teken bij uitstek zijn van (verwongen) maatschappelijke verhoudingen, of van de wijze waarop een individu een maatschappelijke waardeschaal (niet) verwerkt of verworpen heeft. In bepaalde gevallen haalt de psychopatologie de bovenhand in de poging tot verklaring van een delict. De psychopatologie vormt dan het referentiekader van de misdaad, ook al kan het patologische in het criminogenetisch proces variëren van een gering tot een doorslaggevend aandeel. Maar zelfs manifeste psychopatologie hoeft zich niet

2. SPRUIT, J.E., De opvattingen van Marcus Aurelius omtrent de strafrechtelijke aansprakelijkheid van en voor geestelijk gestoorden, in Kelk, C., *Recht, macht en manipulatie*, Utrecht-Antwerpen, 1978, 480-510.

3. SZASZ, T., *La loi, la liberté et la psychiatrie*, Paris, 1977, 163.

noodzakelijk causaal te verhouden tot een delict; de relatie is eerder structureel. Wanneer bijvoorbeeld een schizofreen een misdaad pleegt, is er geen vanzelfsprekende correlatie tussen aandoening en delict.

De juridische codificering van de psychopatologie als mogelijk kader van een delict staat in artikel 71 van het Strafwetboek van 1867: 'Er is geen misdrijf wanneer de beschuldigde of de beklaagde op het ogenblik van de feiten in staat van krankzinnigheid was' (... état de démence ...). Dit artikel is een bijna letterlijke overname van artikel 64 van het Franse Strafwetboek van 1810. Er was geen specifieke wetgeving voor de zogenaamde psychische abnormale delinquenten tot bij het verschijnen van de wet van 1930 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers. Krachtens artikel 71 kan de beschuldigde die in staat van krankzinnigheid verkeerde op het ogenblik van het feit, vrijgesproken worden, maar het parket kan hem nadien colloceren in een asiel, krachtens de krankzinnigenwetten van 1850 en 1873, en wel tot zijn genezing door een arts werd vastgesteld.

Tegenwoordig regelt de wet van 1964, een minimalistische wijziging van de wet van 1930 (zie hierover verder), de situatie van de zogenaamde psychisch abnormale delinquenten. Op basis van deze wet kan een psychiatrische expertise worden aangevraagd 'wanneer er gronden zijn om aan te nemen dat de verdachte verkeert, hetzij in staat van krankzinnigheid (en état de démence), hetzij in een ernstige staat van geestesstoornis of zwakzinnigheid (dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale) die hem ongeschikt maakt tot het controleren van zijn daden...' (artikel 1). Daarenboven kunnen 'de onderzoeksgerechten, evenals de vonnisgerechten die macht om te beschikken over een vordering of een verzoek tot internering, hetzij ambtshalve, hetzij op de vordering van het openbaar ministerie of op verzoek van de verdachte en van zijn advocaat, gelasten dat getuigen en deskundigen zullen worden verhoord...' (artikel 9). Op basis van deze artikelen formuleert de onderzoeksrechter de opdracht voor de psychiater doorgaans als volgt: '... verzoeken x aan een volledig geestesonderzoek te onderwerpen teneinde uit te maken of de verdachte op het ogenblik van de feiten verkeerde hetzij in een ernstige staat van geestesgestoordheid of zwakzinnigheid, hetzij in een staat van krankzinnigheid die hem ongeschikt maakte tot het controleren van zijn daden. In bevestigend geval tevens te bepalen of deze toestand voortbestaat.'

Op de vragen die in deze opdracht besloten liggen, zijn verschillende antwoorden mogelijk, die elk andere consequenties hebben:

<i>vraag 1</i>	<i>vraag 2</i>	
neen	neen	= toerekeningsvatbaar
ja	ja	= internering
ja	neen	= vrijspraak of buiten vervolgingstelling
neen	ja	= internering

Soms worden hiernaast nog andere, niet in de wet geformuleerde vragen gesteld: betekent de verdachte een sociaal gevaar?, welke zijn de relevante persoonlijkheidskarakteristieken?, welke zijn de medisch-psychologische en medisch-sociale partikulariteiten waarmee kan rekening worden gehouden bij een meer rechtvaardige wetstoepassing?

De in de wet geformuleerde concepten roepen heel wat vragen op:

1. De juridische grondstelling van artikel 71 ('er is geen misdrijf wanneer...') kan radicaal in vraag gesteld worden.
2. 'Krankzinnigheid': een zeer vaag begrip dat juridisch onmogelijk verduidelijkt kan worden wegens het eigen karakter van de psychiatrie. Vermoedelijk groepeerde men onder deze hoofding psychotici en organisch verwarden, alhoewel deze mensen zelden een delict begaan.
3. 'In een ernstige staat van geestesstoornis...': eveneens een vaag begrip.

Over deze concepten is er bij de voorbereiding van de wet van 1930 en 1964 heel wat te doen geweest.⁴ Zo werd er toen een onderscheid gemaakt – wij menen terecht – tussen 'le dément' en 'l'anormal'. Laatstgenoemde beschouwde men als iemand met een manifeste persoonlijkheidsstoornis maar die tegelijk op heel wat vlakken binnen 'de normaliteit' viel. Ons inziens gaat het hier over de zogenaamde ontwikkelingspsychopaten, een nosografische categorie die in de theorie wel een duidelijke afbakening mist, doch in de praktijk aan duidelijkheid weinig te wensen overlaat. Men assimileert deze groep vaak met deze van de gewoontemisdadigers.

De wet van 1930 scheerde deze beide categorieën (dementen en abnormalen) over dezelfde kam, wat zowel in het juridische als in het medische kamp kritiek uitlokte. Men vond dat de zogenaamde psychopaten er eigenlijk te goed van af kwamen: met andere woorden de ontoerekeningsvatbaarheid, waardoor deze laatsten hun straf ontlieden, achtte men verre van bewezen. De zogenaamde dementen daartegen leken te repressief bejegend: in hen zag men enkel zieken die behandeld moesten worden.

Het voorontwerp van wet (van 1964) voorzag tevens in een aparte bestemming voor beide categorieën: de krankzinnigen of dementen zouden om *veiligheidsredenen* geïnterneerd worden, de abnormalen of psychopaten zouden worden bedacht met een '*straf van een bijzondere (nl. curatieve) aard*': de internering.

De discussie hieromtrent is nog altijd aan de orde van de dag: komt een psychopaat al dan niet in aanmerking voor internering? De wetgever van 1930 en 1964 antwoordde hierop positief, en heel wat psychiaters volgden – o.i. ten onrechte – deze tendens. Door systematisch de psychopaten te interneren werden immers heel wat mondige mensen veroordeeld tot de weinig benijdenswaardige carrière van geïnterneerde en tot het nog minder aantrekkelijk statuut van geestesgestoorde of ontoerekeningsvatbare krankzinnige.

Wij menen dat een psychopaat slechts in uitzonderlijke gevallen zou mogen voorgesteld worden voor internering.

3. Toerekeningsvatbaarheid

De vraag naar de toerekeningsvatbaarheid, de verantwoordelijkheid dient gesitueerd te worden in een veld waar het filosofisch, het juridisch en het psychiatrisch discours elkaar ontmoeten. Wij suggereerden reeds dat deze toenadering heel wat moeilijkheden met zich kan meebrengen.

4. Zie hiervoor: MATTHIJS, J., La loi de défense sociale à l'égard des anormaux. Evolution des concepts, *R.D.P.*, 1965, 399-483.

Vrijheid en verantwoordelijkheid (toerekeningsvatbaarheid) zijn overigens concepten die graag en vaak gebruikt worden wanneer mensen het over zichzelf en anderen hebben. Vooral filosofen buigen zich graag over deze controversiële begrippen. Maar ook voor hen blijken dit uiterst moeilijk hanteerbare concepten wanneer ze als – meetbare – karakteristieken aan individuele gedragingen worden toegeschreven.

In de psychiatrische expertise moet hierover, in opdracht van de rechterlijke macht, uitsluitel gegeven worden. De deskundige dient zich over deze gewichtige categorieën uit te spreken: de krachttoer van een magiër.

Het juridisch discours vertrekt hiervoor vanuit de volgende premisse: er ligt een berekenende rationaliteit aan de oorsprong van elke criminele act; verantwoordelijkheid is gebaseerd op de rationaliteit van de auteur van deze act; zonder verantwoordelijkheid heeft er geen delict plaats en kan er geen straf volgen. De magistraat wendt zich tot de psychiater om uit te maken wie verantwoordelijk is en wie niet.

De psychiater, geconfronteerd met de juridische opdracht om de graad van verantwoordelijkheid van de delinquent in kaart te brengen vraagt zich af om hoeveel misverstanden het hier in feite gaat. Kan hij, gezien het eigen karakter van de psychiatrie, een dergelijke vraag beantwoorden? Moet de vraag naar de verantwoordelijkheid niet buiten het veld van de psychiatrie geplaatst worden?

Een poging om aan de toerekeningsvatbaarheidsvraag te ontsnappen was de introductie van het begrip 'verminderde toerekeningsvatbaarheid'. Deze term verruimt het ja/nee-model, maar blijft omkaderd door de toerekeningsvatbaarheidsexpertise. Een mens bestaat ongetwijfeld uit vrije en minder vrije elementen, en een zogenaamde abnormale delinquent zal dan wel meer bewogen worden door onvrije elementen; maar ook een neuroticus kan minstens even sterk gekluisterd worden aan zijn symptomen. Het afbakenen van een grens tussen vrije gedragingen en andere is dus uiteraard moeilijk en altijd relatief. Het inhoudelijk afgrenzen ('meten') van 'verminderde' toerekeningsvatbaarheid (minder of meer dan...) schept nieuwe problemen in plaats van fundamentele op te lossen. We menen dat er heel wat kennistheoretische dwaalwegen vermeden worden wanneer het toerekeningsvatbaarheids criterium naar het juridisch veld wordt teruggeschoven. Wat niet belet dat verantwoordelijkheid als universeel gegeven de aandacht van heel wat onderzoekers weerhoudt; J. Ley⁵ schrijft: 'la responsabilité est un sentiment, une réalité purement subjective qui existe chez tout être lucide, sain ou malade, non pas à des degrés divers, mais qui fait partie intégrante de sa personnalité, et dont les caractères dépendent de l'ensemble de son psychisme. Nous ne devons considérer personne comme dépourvu de ce sentiment; nous devons au contraire le cultiver et le fortifier chez les faibles, car il constitue une des bases fondamentales de la vie et société et de la rééducation des malades mentaux.'

Wanneer de psychiatrie zich afzijdig wenst te houden van de toerekeningsvatbaarheidsvraag, waarover heeft ze het dan in feite wel? Het is een misvatting te menen dat psychiatrie zich bezighoudt met mensen die 'niet weten wat ze doen'. In zekere zin weet echter iedereen wat hij doet, de zelden voorkomende

5. LEY, J., Les délinquants anormaux et la défense sociale, in MATTHIJS, J., o.c., 416.

verwarden daargelaten. Het psychiatrisch discours richt zich naar affectieve problemen, naar het statuut van het verlangen. Een exhibitionist b.v. weet meestal wat hij doet – dit is niet zijn probleem – maar hij zit verstrikt in zijn sexueel-affectief leven en het is in dit kader dat zijn exhibitionisme te situeren valt.

Het verlangen, de begeerte laat zich kennen in het spreken en in het menselijk gedrag. Vaak is het voor het individu niet duidelijk welk verlangen zich een weg baant via een concrete gedragsvorm, een taaluiting of een delict. Niemand beschikt trouwens over volkomen zelfinzicht, heel wat aspecten ontsnappen aan elke (zelf)-observatie. Het onbewuste omvat precies datgene wat ons in ons dagelijks spreken, doen en laten niet ter beschikking staat. Het is de opdracht van de psychiater naar dit spreken te luisteren en de motieven te expliciteren die het gedrag – en het delict – medebepalen. Zijn benadering is interpreterend en expliciterend.

De vraag van de magistraat aan de psychiater is in feite een vraag om de zekerheid van een laboratoriumproef, die overigens veel relatiever is dan men doorgaans denkt. Maar zowel de vraag als het antwoord dat de psychiater formuleert, behoren niet tot het veld van de positivistische inzichtelijkheid. De psychiater kan trouwens de vraag niet beantwoorden: enkel een *interpretatie* van een persoonlijkheid, eventueel aangevuld met een therapeutisch advies, ligt binnen zijn bevoegdheid. Deze interpretatie blijft dan ook tot op zekere hoogte persoonsgebonden; het is een standpunt dat niet ultiem of exclusief is. De geldigheid van zo een individuele interpretatie wordt wel eens, vanuit een naïef geloof in haar 'wetenschappelijkheid', verabsoluteerd.

De psychiater kan betekenisvolle situaties en relevante persoonlijkheidskarakteristieken schetsen, maar bijna altijd is er een kloof tussen het delict enerzijds, en anderzijds de relevante gegevens die het delict dienen te verklaren.

In zekere zin dient ook de psychiatrische interpretatie die zijn weerslag vindt in het 'deskundig verslag', gesitueerd te worden tegen de achtergrond van 'de armoede van het weten': een wetenschapsfilosofisch adagium dat waarschijnlijk aan juridische kant slechts wrevel opwekt...

Ondanks het feit dat de psychiater de vraag van de magistraat niet 'kan' beantwoorden, moet hij dat dagelijks doen in het praktisch functioneren van een juridisch-psychiatrisch systeem.

Men kan kennistheoretische ambiguïteiten vermijden door er zich van bewust te blijven dat het hier gaat om een relatief antwoord en wanneer men – wat ook de vraag van de magistraat moge zijn – de toerekeningsvatbaarheidsexpertise verlaat voor een persoonlijkheidsverslag. Het ware wellicht consequenter dit compromis en de daarbij horende dubbelzinnigheid radicaal te doorbreken en ook juridisch de toerekeningsvatbaarheidsexpertise te herdefiniëren als een persoonlijkheidsexpertise. De psychiater beperkt zich dan tot zijn specifieke invalshoek van het gerechtelijk onderzoek. Over problematische affirmaties als verminderde toerekeningsvatbaarheid of ontoerekeningsvatbaarheid hoeft dan niet meer gesproken te worden.

4. Internering

De psychiatrische expertise brengt vanzelf de internering ter sprake: het is nl. op grond van deze expertise dat de rechter een internering kan overwegen. De rechter is echter vrij al dan niet in te gaan op de conclusies van de psychiater. Merkwaardig genoeg heeft de rechter geen psychiatrische expertise nodig om een interneringsmaatregel uit te spreken, maar het is hoogst ongebruikelijk dat de beslissing tot internering wordt getroffen zonder een deskundig psychiatrisch verslag.

De internering is een maatregel die het resultaat is van tegenstrijdige bekommernissen. De wetgeving terzake (1930 en 1964) berust op het inzicht dat psychisch gestoorde delinquenten niet zonder meer kunnen worden gelijkgesteld met 'normale' delinquenten. Volgens het medische denkmodel zijn psychisch gestoorde zieken die verzorgd dienen te worden. Deze gestoorde leverden niettemin het bewijs (hun misdaad) dat ze gevaar voor de maatschappij betekenen. De wetgever liet de verantwoordelijkheid voor deze mensen haast eenzijdig over aan de medische autoriteit (de collocatie zoals ze fungeerde vóór 1930). Daarom bouwde de wet op het sociaal verweer van 1930 meer soliede garanties in wat betreft de bescherming van de maatschappij tegen gestoorde delinquenten. Maar zowel de zogenaamde dementen (zwakzinnigen) als de 'abnormalen' (psychopaten) vielen als 'ontoerekeningsvatbaar' buiten het schuld-criterium waarop het strafrecht tenslotte gebaseerd is, en bijgevolg buiten het toepassingsgebied van dit strafrecht. Om zowel de veiligheid van de burgers (via bestraffing van de misdaad) als de aanspraak op verzorging van de psychisch gestoorde te vrijwaren, ontstond de interneringsmaatregel. Deze trachtte de noodzaak van maatschappelijke beveiliging, wat een sanctionerende 'neutralisering' van de gestoorde delinquent impliceert, te rijmen met de idee van behandeling, heropvoeding, verzorging: 'un régime curatif scientifiquement organisé'. Het strafrecht – zij het dan met wiggemaakte pootjes – komt voor de 'ontoerekeningsvatbaren' uiteindelijk toch weer om de hoek kijken...

Met de interneringsmaatregel wordt het terrein van justitie én gezondheidszorg betreden, maar men houdt er betreffende het laatstgenoemde merkwaardige ideeën op na; dit althans leert ons de praktijk.

Wie dus niet toerekeningsvatbaar is op het ogenblik van de feiten en op het ogenblik van het onderzoek, wordt onder de rechtsbevoegdheid gesteld van de commissie ter bescherming van de maatschappij: dit zijn geregionaliseerde, autonome commissies (voorzitter-magistraat, advocaat, psychiater) die regelmatig samenkomen. Zij nemen beslissingen omtrent in-vrijheidsstelling (op proef of definitief) van de geïnterneerden, plaatsing in een penitentiaire inrichting, plaatsing in een private psychiatrische instelling, het schorsen van de interneringsmaatregel...

De maatregel is onbeperkt in de tijd. De geïnterneerden krijgen bij hun in-vrijheidsstelling meestal een reeks voorwaarden zoals werk, vaste woonplaats, geen alcoholgebruik e.d.

Hierbij enkele bemerkingen:

1. We hebben reeds gewezen op de onduidelijkheden van de in de wet geformuleerde concepten als 'krankzinnigheid', 'ernstige staat van geestesstoornis' e.d.

Het is onmogelijk om psychiatrische categorieën juridisch te vertalen (conceptuele contaminatie).

2. Iemand ontoerekeningsvatbaar verklaren betekent in feite een onaanvaardbare miskennis van diens (individuele en maatschappelijke) menselijke waardigheid. Wanneer men een misdadiger niet toerekeningsvatbaar verklaart, ontnemt men hem het (overigens weinig benijdenswaardig) auteurschap van zijn daad, en daardoor elke mogelijkheid om deze daad symbolisch 'uit te wissen', via mytisch verankerde processen als schuld (bekentenis), straf, boete, herstel. Een geïnterneerde heeft geen enkel recht.⁶

3. Het is voor niemand een geheim dat men in de gevangenispsychiatrie niet of nauwelijks aan behandeling toe is; er bestaat trouwens geen therapeutisch kader van enige betekenis.

4. De condities die de geïnterneerden bij hun invrijheidsstelling opgelegd krijgen, zijn meestal verantwoord. Zij impliceren anderzijds dat een ex-geïnterneerde op proef bij conditiebreuk onmiddellijk van zijn vrijheid beroofd kan worden. Zelfs bij eerder banale feiten waarvoor men bij een gewone gerechtelijke procedure niet in de gevangenis terecht komt, riskeert een ex-geïnterneerde een heropname. 'Eénmaal geïnterneerd' wordt aldus vrij snel 'altijd geïnterneerd'.⁷ De rechtspositie van de op proef vrijgestelde geïnterneerde is erg kwetsbaar.

Internering wordt zodoende een harde maatregel, haast harder dan een strafrechtelijke veroordeling.

Op grond van dergelijke overwegingen aarzelt de deskundige dan ook vaak ernstig gestoorde delinquenten te internen, vooral voor kleine delicten. Het feitelijk functioneren van de internering in België beïnvloedt dus het standpunt van de deskundige.

Internering kan o.i. in twee gevallen worden voorgesteld:

- met een therapeutische optie: wanneer intensieve ambulante begeleiding wordt georganiseerd, of wanneer een opname in een private psychiatrische kliniek mogelijk is (de wet voorziet in deze mogelijkheid);
- wanneer er van een zekere fataliteit sprake is: bij ernstige delicten door zwaar gestoorde die voor zichzelf en anderen een gevaar betekenen.

5. Interdisciplinariteit

We hebben reeds duidelijk gesteld dat de door de juridische instanties gevraagde expertise een persoonlijkheidsonderzoek zou moeten worden in plaats van een toerekeningsvatbaarheidsonderzoek. Zodoende wordt ook het achterhaalde normaal/abnormaal-model verlaten voor een globale persoonlijkheidsstudie waarbij de eventuele psychopathologische componenten ter sprake komen.

Het behoort tot de actuele verworvenheden van het gedragswetenschappelijk onderzoek dat meerdere disciplines betrokken worden bij een persoonlijkheidsonderzoek: psychologie, sociologie, psychiatrie, neurologie, biochemie...

In strafzaken wordt de opdracht voor een toerekeningsvatbaarheidsonder-

6. zie hierover een artikel in *Le nouvel observateur* 1981, 885.

7. zie hierover: VANDENBROUCKE, M., Internering in België: kritische analyse, in *Strafuitvoering in close-up*, 1978.

zoek gewoonlijk eerst en enkel aan een psychiater toegekend. De mogelijkheid bestaat wel om hierbij andere deskundigen te betrekken, maar de praktijk toont aan dat de psychiater zich meestal enkel op eigen deskundigheid verlaat. De laatste tijd evenwel blijkt deze toestand zich in bepaalde regio's te wijzigen.

De onderzoeksrechter van zijn kant zou deze mogelijkheid kunnen benutten om zijn opdrachten genuanceerder te formuleren, juist omdat het nu andere deskundigen dan de medische betreft.

Wij menen dat een degelijk onderzoek een interdisciplinair team vereist; daarnaast dient het onderzoek bij voorkeur plaats te vinden in de leefsituatie van een observatie-eenheid, in plaats van in het onderzoekskabinet van de psychiater.

Deze benadering heeft nochtans ook tekorten: contact met een interdisciplinair team en verblijf in een observatie-eenheid betekenen voor de betrokkene haast een radiografische doorlichting, hetgeen een identiteitsbedreiging met zich mee kan brengen.

Daarnaast staat het interdisciplinaire in zijn toepassing vaak voor heel wat verwarring. Inhoudelijk dient deze methode nauwkeurig omschreven te worden. Een persoonlijkheidsmethodologie moet worden uitgewerkt, waarbij bepaald wordt hoe een onderzoek dient opgezet te worden, welke de verhouding is tussen de verschillende disciplines, hoe een homogene eindredactie tot stand komt. Bijgevolg is een opleiding tot expert noodzakelijk.

Een voorbeeld van praktijk-benadering zou er in bestaan dat de psychiater het onderzoek start, en telkens als hij het nodig acht een beroep zou doen op andere deskundigen. Er zijn echter bezwaren tegen deze benadering: de interdisciplinariteit wordt gehiërarchiseerd door de medicus. Het monopolie van het medisch model blijft aldus bestaan.

Een oplossing hiervoor kan worden gevonden in het zogenaamde pre-advies. Tussen de opdrachtgever en het interdisciplinair team (of een lid ervan) wordt er dan overlegd omtrent de modaliteiten van het onderzoek.

6. De deskundige

Het deskundig onderzoek en het statuut van de deskundige kunnen zowel vanuit juridische als psychiatrische hoek benaderd worden. Het blijkt duidelijk dat er geen omschrijving voorhanden is, noch betreffende de essentie van het deskundig onderzoek, noch wat betreft de eisen gesteld aan de deskundige zelf. Uit de bestaande reglementering terzake kan evenwel een bepaling van 'het deskundig onderzoek' gedistilleerd worden: 'het deskundig onderzoek is een onderzoeksmaatregel waarbij de rechterlijke macht, volgens bepaalde rechtsnormen een beroep doet op een persoon die geacht wordt vakkennis te hebben en die ermee belast wordt, na beëdiging, tot bepaalde onderzoeken, vaststellingen en beoordelingen over te gaan die buiten de normale activiteitssfeer van de rechter liggen, een advies van technische aard uit te brengen en de uitvoering van zijn opdracht eventueel vast te leggen in een gemotiveerd verslag.'⁸

Het deskundig onderzoek lost echter geen juridische problemen op. De deskundige verstrekt enkel bepaalde inlichtingen, formuleert eventueel een ad-

8. HUTSEBAUT, F., *Deskundigenonderzoek in strafzaken*, Leuven, 1980, niet gepubliceerd.

vies, doch hij kan geen juridische conclusies trekken uit zijn bevindingen, hiermee zou hij zijn bevoegdheid te buiten gaan.

De rechter blijft autonoom in zijn beslissingen. Hij beoordeelt soeverein en vanuit *zijn* statuut de vaststellingen van het deskundig verslag. Overigens heeft de rechter niet eens een psychiatrische expertise nodig om zich uit te spreken over de geestestoestand van de verdachte.

Men kan de dubbelzinnigheid in het statuut van de psychiater-deskundige niet betwisten: hij verlaat zijn dagelijkse praktijk waar zijn deskundigheid voornamelijk in de hulpverlening kadert, en stelt deze kennis in dienst van het gerecht. In deze context primeert het verlenen van hulp niet langer en gaat de geneesheer in de eerste plaats diagnostisch-adviserend te werk. Castel⁹ schetst in zijn werk *L'ordre psychiatrique* een raak portret van de deskundige. Volgens de auteur gaat de expertise zichzelf te buiten. Zich slechts baserend op redeneringen met technische of wetenschappelijke allures neemt de deskundige beslissingen die het lot van een individu verregaand bepalen en bezegelen. Castel loopt niet hoog op met de soevereine deskundigheid van de psychiaters: '... les médecins creusent la distance par rapport aux savoir-faire vulgaires et imposent ainsi leur légitimité comme exclusive'.¹⁰

Daarenboven verwerft de medische deskundigheid een wettelijke bekrachtiging; de medicus beschikt daardoor over een eenzijdige beslissingsmacht ten aanzien van zijn cliënt: 'cette décision porte l'expertise à la hauteur d'une véritable magistrature'.¹¹

We benadrukten al eerder dat de kunde van de expert gerelativeerd moet worden. Zijn waarden en deze van de groep waartoe hij behoort kleuren hoe dan ook zijn besluitvorming.

Anderzijds impliceert de onderzoekssituatie een relationeel gebeuren tussen expert en onderzochte, en de ervaring leert ons dat de interacties tussen beiden zeer uiteenlopend van aard kunnen zijn. De expert wordt afwachting bekeken, zijn verslag kan immers positief of negatief uitvallen. Hij kan door de verdachte in het verlengde van de instructie worden gesitueerd of in het kamp van de verdediging. Anderen zien in de expert enkel de geneesheer bij wie ze hulp verwachten.

Voor de expert geldt o.i. de volgende deontologie: hij staat onafhankelijk én van de opdrachtgever én van de advocaat. Maar hij is ook geen behandelend geneesheer en moet evenmin voor therapeut willen spelen. Hij dient een open objectieve ruimte te creëren dienstig voor diagnosevorming maar waar evenzeer de vrijheid van de onderzochte gerespecteerd wordt en waar zodoende ook plaats is voor verzet.

De deskundige mag echter zijn functie van bemiddelende hulpverlener niet opgeven; er moet voor de onderzochte kans zijn om zich uit te spreken. Een delict kan immers een teken zijn van een noodsituatie die de onderzochte wenst uit te drukken. En vele beklaagden bevinden zich na de feiten in een toestand van emotionele break-down.

9. CASTEL, R., *L'ordre psychiatrique, l'âge d'or de l'aliénisme*, Paris, 1976, 153-190.

10. o.c., 154.

11. o.c., 155.

De onderzochte moet steeds betrokken worden bij de besluitvorming en dient geïnformeerd te worden over de motivatie van een bepaalde conclusie.

Bij de bespreking van het statuut van de deskundige en zijn deontologie, komen doorgaans ook volgende debatpunten ter sprake: de vrijheid van de verdachte en het recht op tegenspraak.

Hutsebaut formuleert het als volgt: 'Eén van de kerngedachten in het strafrecht en het strafprocesrecht is de vrijheid van de verdachte in het geding. Dat wil zeggen dat hij de mogelijkheid heeft om autonoom zijn gedragsalternatieven tijdens het geding te bepalen. Dit wordt uitgedrukt in een stelsel van waarborgen die de verdachte krijgt. Het is opvallend dat in verband met het deskundig onderzoek die vrijheid weinig gevaloriseerd wordt.'¹²

In welke mate is de psychiatrische expertise op zich al dan niet een inbreuk op de vrijheid van de verdachte? Hij wordt nauwelijks erkend als partij met eigen belangen en eigen subjectieve gedachten en gevoelens. De informatie en de conclusies van het deskundig verslag zijn voor hem ontoegankelijk; de methodes en de gegevens van de expertise lijken hem vaak het resultaat te zijn van obscure goocheltruuks.

Daarbij komt nog dat aan de psychiatrische expertise dezelfde inquisitoriale kenmerken kunnen worden toegeschreven als aan het vooronderzoek: eenzijdig, niet tegensprekelijk, ontoegankelijk en oncontroleerbaar.

Bij de deskundige die in opdracht van het gerecht werkt, is het gevaar niet denkbeeldig dat hij zich in het verlengde van het openbaar ministerie situeert. Bij de deskundige die voor de verdediging werkt bestaat dan weer de neiging zich eerder als pleiter dan als deskundige op te stellen.

Zou ook het probleem van de tegenspraak bij psychiatrische expertise niet opgelost zijn als de magistraat zijn opdracht pas toekent na overleg met de verdediging? Nadien kan de deskundige of het onderzoeksteam, onafhankelijk van de beide partijen, de opdracht uitvoeren.

7. De psychiatrische expertise als tekst

De expertise behoort bij uitstek tot de orde van het woord: ze is een 'tekst', als neerslag van de gesprekken in daaropvolgend verslag, en als teken van het psychiatrisch en juridisch discours.

1. We kunnen het belang van de geschreven tekst niet onderschatten: niet alleen de uitspraak toerekeningsvatbaar/niet-toerekeningsvatbaar kan de verdere levensloop van de betrokkene bepalen, maar ook de uitgeschreven persoonlijkheidskarakteristieken als 'hij is dom', 'hij is tot geen relatievorming in staat', zullen de man als het ware jarenlang stigmatiseren.

Het verslag gaat van hand tot hand: psychiater, rechter, sociale voogd, en vaak wordt de 'onderzochte' door de mensen die er later mee in contact komen niet gezien zoals hij is, maar zoals hij te voorschijn komt uit de 'overlevering'.

2. In de persoonlijkheidsexpertise is de biografie, de levensgeschiedenis een belangrijk methodisch vertrekpunt.

12. o.c., 34.

Men vertrekt van de levensgeschiedenis en gaat op zoek naar wetmatigheden (familiale en persoonlijke antecedenten, persoonlijkheid, criminogenese). De levensgeschiedenis wordt geschetst aan de hand van termen uit de klinische psychiatrie, de psycho-analyse, de literaire psychologie, de volkse psychologie, concepten uit de verschillende persoonlijkheidsbenaderingen. De oorsprong van de gebruikte termen moet ten gronde nagegaan worden. Nochtans achten we deze benadering in de praktijk verantwoord, op voorwaarde dat de termen duidelijk zijn voor wie ze gebruikt en dat de tekst die uitgesproken of uitgeschreven wordt, verstaanbaar is voor iedereen die erbij betrokken is.

Duisterheid van de gebruikte termen, in de aard van '... de polymorfe pervert die vanuit de fusionele oraliteit van zijn pre-oedipale fixaties...', is schering en inslag in het verslag van de psychiatrische expertise. We houden duidelijk een pleidooi voor 'gekuiste teksten', voor een 'literair portret' i.p.v. een 'concepten-protret'.

3. Een tekst kan taal filosofisch benaderd worden: wat is een tekst? Hoe is hij opgebouwd? Wat kan in een psychiatrische tekst gezegd worden en wat niet?

In hoeverre zijn er uitwendige en inwendige machtsstructuren aan het werk bij het tot stand komen van een tekst? Met andere woorden, welk is de invloed van toonaangevende autoriteiten op het gebied van recht, geneeskunde, politiek, moraal, op hetgeen gezegd wordt en niet gezegd? Hoe staat het met de etische en politieke overtuigingen van de auteurs van een tekst? En wat is de rol van instanties als begeerte en angst daarbij?

8. Juridisch discours — psychiatrisch discours

Via de expertise komen we in het domein van de verhouding strafrecht — psychiatrie, een verhouding die gekenmerkt is door spanning, dubbelzinnigheid en onverenigbaarheid. Het samengaan van deze twee cultuurmonumenten is zeker niet voor de hand liggend. Het gaat om twee autonome systemen met een verschillend uitgangspunt, een eigen geschiedenis en eigen opties.

Het strafrecht neemt maatregelen tegen de overtreders van maatschappelijk vastgestelde regels. Een repressief element (ordehandhavend) is duidelijk aanwezig (primordiaal?).

De psychiatrie verleent hulp aan — ook maatschappelijk bepaalde — psychische noodlijdenden.

Psychiatrie is duidelijk hulpverlenend.

Nochtans is het strafrecht niet uitsluitend repressief, het zoekt ook naar conflictoplossingen net zoals de psychiatrie, en kan in bepaalde gevallen hulpverlenend zijn. De psychiatrie van haar kant wordt, ondanks een hulpverlenende opstelling, méér doorkruist door repressieve elementen dan waarneembaar is bij een eerste benadering en dan de meeste van haar vertegenwoordigers bereid zijn toe te geven.

De magistraat is niet altijd even gelukkig met de tussenkomst van de psychiater in het strafrecht: deze laatste belicht al te gemakkelijk het 'zieke' aspect in de persoonlijkheid van de delinquent; zijn hulpverleningsvoorstellen verzachten dan ook vaak de strafmaat.

Maar ook de psychiater voelt zich niet zo best bij zijn intrede in de strafrechtprocedures: hij belandt in een systeem waar de repressie zijn hulpverle-

nende ingesteldheid overschaduwet en waar de 'vrijheid van de patiënt' moet wijken voor de 'diagnose omtrent de verdachte'.

De feitelijkheid van psychisch abnormale delinquenten dwingt tot de confrontatie strafrecht/psychiatrie. Dit spanningsveld dient te worden verduidelijkt (conceptueel uitzuiveren, bevoegdheden bepalen, statuten vastleggen...) en bij wet bekrachtigd.

Uit het spanningsveld lichten we 3 punten:

1. Het is de magistraat die bepaalt voor wie een onderzoek wordt uitgevoerd: de criteria zijn deze van de opdrachtgevende magistraat, niet van de aangestelde psychiater. Welke zijn echter de criteria van de magistraat?

Ook hier kan wellicht het pre-advies een oplossing brengen: de magistraat overlegt met de interdisciplinaire equipe over de aard van het onderzoek.

2. In de discussie omtrent de psychiatrische expertise komt steeds opnieuw de idee van 'vrijheid' ter sprake: de vrijheid van de rechter, van de geneesheer, van de verdachte.

De rechter beschikt over de vrijheid om zich zonder of naast een expertise uit te spreken over de geestestoestand van de verdachte. De vraag rijst hierbij of de psychiatrische expertise niet bindend zou moeten zijn voor de rechter, m.a.w. is het vanzelfsprekend dat de rechterlijke macht zich vrijblijvend kan opstellen ten aanzien van de deskundigheid van de geneesheer? Hierop kan men antwoorden dat recht het prerogatief is van de magistratuur, en de psychiatrische bevoegdheid louter adviserend is. Deze situatie illustreert de spanning tussen deze twee sferen (bevoegdheidsbetwisting, machtsaspiratie, monopolisering...). In de liberale geneeskunde van ons land is vrijheid zowel voor de geneesheer als de patiënt essentieel. Voor de geneesheer betekent dit professionele onafhankelijkheid, vrijheid in diagnose en behandeling. De patiënt is vrij zich al dan niet te laten behandelen en kiest vrij voor een bepaalde geneesheer.

Evenmin in de psychiatrie als in het ontmoetingsveld van strafrecht en psychiatrie kunnen we nochtans ontsnappen aan beperkende situaties en maatregelen. In de psychiatrische expertise wordt de psychiater niet geconfronteerd met een patiënt die hem 'vrij' komt raadplegen maar met een verdachte die hem vanuit het gerecht toegewezen is, niet ter behandeling, maar wel ter diagnose. De onderzochte wordt geconfronteerd met een geneesheer, waar hij meestal zelf niet om gevraagd heeft, en van wie hij slechts met zekerheid weet dat door hem 'zijn persoon' in vraag gesteld wordt, en dit evenmin op zijn wens.

Aan dit verplicht huwelijk kunnen we ten dele ontsnappen door de magistraat, de verdediging, en – in de mate van het mogelijke – de verdachte te betrekken bij het overleg in verband met de psychiatrische expertise, en door deontologische regels vast te leggen voor de deskundige (eerbied van verzet of weigering t.o.v. het verzoek, geen onderzoek naar bekentenis). Indien hier rekening mee gehouden wordt, kan de psychiatrische expertise een positieve ervaring worden voor de onderzochte: dit leert ons althans de praktijk.

3. Binnen het spanningsveld strafrecht – psychiatrie is de wetgeving betreffende het in-observatie-stellen van verdachten merkwaardig. Deze wet geeft aan de rechter de mogelijkheid de verdachten, bij wie psychopathologie vermoed wordt, in observatie te stellen in de psychiatrische afdeling van een strafinrichting. Deze wet, die tegemoet komt aan de vraag van de psychiater om in bepaalde geval-

len te kunnen observeren en die ook opvang zou kunnen verzekeren van psychisch gestoorde verdachten, blijkt in feite zonder inhoud te zijn. Zoals de psychiatrische annexen actueel in ons land functioneren, wordt er voor reële opvang en observatie geen mogelijkheid geboden. De wetgever moet dit als het ware vermoed hebben, vermits er in de voorbereiding van de wet van 1964 sprake was van een inobservatiestelling in privé-psychiatrische klinieken. Deze mogelijkheid werd echter niet gerealiseerd in de definitieve wet. Hierdoor werden kansen verkeken voor een hoger kwalitatief niveau van de psychiatrische expertise, maar vooral voor de opvang van de psychisch gestoorde verdachten.

Ook de wetgeving van de inobservatiestelling toont duidelijk de voor het strafrecht als het ware structurele spanningsverhouding tussen een wetgeving met mogelijkheden en een vaak repressieve uitvoering.

Besluit

Of we nu pleiten voor een neo-klassiek strafrecht, met accent op het delict, of voor een persoonsgericht strafrecht, met aandacht voor de delinquent, de psychiatrische expertise zal in bepaalde situaties belangrijk blijven. Maar zoals de psychiatrische expertise tegenwoordig functioneert, moet ze radicaal in vraag gesteld worden, zowel wat betreft haar theoretische grondslagen als wat de actuele praktijk aangaat. Het is zowel voor de rechter als voor de verdachte en zijn verdediging belangrijk dat er kwalitatief verzorgde expertisen binnen een redelijke termijn worden afgewerkt.

1. De psychiatrische expertise moet een persoonlijkheidsexpertise i.p.v. een toerekeningsvatbaarheidsexpertise worden. Deze persoonlijkheidsexpertise is niet het werk van een psychiater, maar van een interdisciplinair team.

Door de inobservatiestelling mogelijk te maken in privé-psychiatrische klinieken, zou reële observatie en opvang van bepaalde psychisch gestoorde verdachten mogelijk worden.

Daarnaast zou het mogelijk moeten zijn dat bepaalde verdachten vóór hun proces grondig onderzocht worden, bijvoorbeeld in het penitentiair oriëntatiecentrum te St.-Gillis. Onderzoek én hulpverlening zouden er wel bij varen.

2. Er zou een commissie moeten komen die de wetgeving en reglementering inzake deskundigen en deskundig onderzoek voorbereidt en aanpast aan de evolutie van strafrecht en psychiatrie.

Ook zou deze commissie moeten waken over de deontologie en de kwaliteit van de deskundige en diens onderzoek.

3. Per gerechtelijke regio zou er een interdisciplinaire equipe moeten komen, die op een verantwoorde wijze psychiatrische expertisen afwerkt. Tussen de interdisciplinaire equipe en de opdrachtgevende magistraat zou er regelmatig overleg moeten plaats vinden. Via dit overleg zou dan moeten uitgemaakt worden door middel van een pre-advies hoe het onderzoek dient aangepast te worden hetzij als een psychiatrisch onderzoek, hetzij als een interdisciplinair onderzoek of als een sociale enquête.

4. De opleiding tot expert moet uitgewerkt en geformaliseerd worden, en dit per discipline.

5. De honoraria die duidelijk beneden het gemiddelde liggen, moeten aangepast worden.

Literatuur

- CASTEL, R., *L'ordre psychiatrique*, Paris, 1976.
- COSIJNS, P., De psychiatrische rapportage in strafzaken is een droeve zaak, *Panopticon*, 1980, 181-183.
- DEWAELE, J.P., L'expertise psychiatrique: autopsie ou réanimation?, *Rapport de l'union Belgo-Luxembourgeoise de droit pénal*, séance du 11.2.1977.
- DEWAELEHENS, A., Note sur le problème juridique de la responsabilité, *Annales belges de droit*, 1974.
- HUTSEBAUT, F., *Deskundigenonderzoek in strafzaken*, Leuven, 1980, niet gepubliceerd.
- JOOS, R., *De psychiatrische expertise in strafzaken*, licentiaat-thesis in de criminologie, Leuven, 1981, niet gepubliceerd.
- SPRUIT, J.B., De opvattingen van Marcus Aurelius omtrent de strafrechterlijke aansprakelijkheid van en voor geestelijk gestoorden. Een beschouwing over een antieke voorloper van art. 37 Str., in KELK, C., e.a., *Recht, macht en manipulatie*, Utrecht/Antwerpen, 1978, 430-510.
- LALANDE, A., *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*, Paris, 1972.
- LIEVENS, P., *L'expertise psychiatrique et psychologique en justice*, Rapport du groupe d'étude, Bruxelles, 1980.
- LEY, J., 'Les délinquants anormaux et la défense sociale', *Annales médico-psychologiques*, 1974, 4.
- MATTHIJS, J., La loi de défense sociale à l'égard des anormaux. Evolution des concepts, *R.D.P.*, 1965, 399-483.
- SZASZ, T., *Ideology of insanity*, New-York, 1970.
- SZASZ, T., *La loi, la liberté et la psychiatrie*, Paris, 1977.
- VANDENBROUCKE, M., Internering in België: kritische analyse, in *Strafuitvoering in close-up*, Leuven, 1978, 154-169.
- VANDENBROUCKE, M., Bemerkingen bij het functioneren van de internering, *Panopticon*, 1981, 80-85.