

## INTERNERING: EEN DOORBRAAK IN HET HERZIENINGSPROCES VAN DE WET?

Sinds geruime tijd bestaat er in ons land een consensus over de noodzaak tot herziening van de Wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers. Deze wet is in feite een verbeterde versie van de Wet van 9 april 1930 met dezelfde titel, waarbij sommige geestesgestoorde delinquenten niet gestraft worden, zie artikel 71 van het Strafwetboek, maar het voorwerp uitmaken van een beschermingsmaatregel, 'internering' genoemd. De Wetten van 1930 en 1964 streven eenzelfde dubbel doel na: met name ervoor zorgen dat de geïnterneerden naargelang hun toestand op een aangepaste wijze behandeld worden en terzelfder tijd de maatschappij beschermen tegen de ziekelijke gedragingen van geestesgestoorde delinquenten. In de praktijk werd de aandacht prioritair toegespitst op de bescherming van de maatschappij, terwijl de behandeling bijna onbestaande gebleven is.

Op 23 september 1996 richtte de heer Stefaan De Clerck, toenmalig minister van Justitie, een Commissie 'Internering' op met de opdracht (1) een toekomstvisie te ontwikkelen met betrekking tot de Wet van 1 juli 1964, (2) een inventaris op te maken van de juridische en praktische problemen met betrekking tot deze wet en (3) voorstellen uit te werken om de doeltreffendheid van de wetgeving en van de opvolging van de internering te verbeteren.

In de nasleep van de maatschappelijke gebeurtenissen die sedert augustus '96 de Belgische samenleving beroeren evenals de ontdekking van de omvang van het seksueel misbruik waarvan minderjarigen het slachtoffer zijn, kreeg het luik behandeling en begeleiding van geïnterneerden een bijzondere aandacht. Deze Commissie werkte onder het voorzitterschap van wijlen baron Jan Delva, bijgestaan door de ondervoorzitters, dhr. Paul Cosyns, hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit Antwerpen en dhr. Oscar Vandemeulebroucke, emeritus-advocaat-generaal.

De werkzaamheden van de Commissie hebben 2,5 jaar in beslag genomen en het eindverslag werd in april '99 overhandigd aan de heer minister van Justitie Van Parys.

### Het begrip 'geestesstoornis'

De Commissie stelt een nieuwe omschrijving voor van het begrip 'geestesstoornis' als noodzakelijke voorwaarde voor het in aanmerking komen van een interneringsmaatregel: 'een geestesstoornis(1) die het oordeelsvermogen (2) en/of het controlevermogen over hun daden (3) opheft (4) of ernstig aantast (5) en die verband houdt met de feiten (6)'.

- (1) De generische term 'geestesstoornis' vervangt de vroeger gebruikte termen van krankzinnigheid en zwakzinnigheid.
- (2) Het criterium 'oordeelsvermogen' is nieuw en verwijst naar de cognitieve kenmerken van het psychologisch functioneren van een persoon, nl. de intelligentie, de gedachtengang en gedachte-inhoud.

- (3) De 'geschiktheid tot het controleren van zijn daden' bestaat reeds in de Wet van 1 juli 1964 en blijft weerhouden als criterium.
- (4) De categorie 'krankzinnigheid' van de Wet van 1 juli 1964 stemt, in het huidige voorstel, overeen met 'een geestesstoornis die het oordeelsvermogen en/of het controlevermogen over hun daden opheft'.
- (5) De categorie 'abnormalen' van de Wet van 1 juli 1964 stemt, in het huidige voorstel, overeen met 'een geestesstoornis die het oordeelsvermogen en/of het controlevermogen ernstig aantast'. Niet elke aantasting van het oordeelsvermogen of controlevermogen over daden geeft aanleiding tot de toepassing van de Wet tot bescherming van de maatschappij. Slechts een ernstige of zware aantasting kan in aanmerking komen.
- (6) De Commissie is van oordeel dat de aangestelde deskundige zich moet uitspreken over het oorzakelijk verband tussen de huidige feiten en de geestesstoornis.

Het begrip 'gevaarlijkheid' ontbreekt in de huidige wet en wordt nochtans algemeen beschouwd als een noodzakelijke voorwaarde voor het nemen van een interneringsmaatregel. De Commissie stelt voor dit begrip als volgt te operationaliseren: de term gevaarlijkheid verwijst naar een evaluatie van het risico op terugval, zowel in de oorspronkelijke geestesstoornis als in een misdadigheid die oorzakelijk verband houdt met deze geestesstoornis.

### **Het psychiatrisch deskundigenonderzoek**

Het psychiatrisch deskundigenonderzoek kan verschillende vormen aannemen naargelang de complexiteit van het te onderzoeken geval. Het huidig psychiatrisch onderzoek, uitgevoerd door een (of meerdere) aangestelde psychiater-deskundige(n), blijft aangewezen in geval van duidelijke psychiatrische stoornissen. Wanneer een meer grondige analyse van de persoonlijkheid van de betichte nodig is, dient een multidisciplinair psychiatrisch onderzoek van de persoonlijkheid de voorkeur te genieten. Die maakt terzelfder tijd een medische, psychiatrische, psychologische, sociale en criminologische benadering mogelijk. De Commissie stelt voor dat de wet de mogelijkheid zou voorzien multidisciplinaire teams als deskundigen aan te duiden.

De derde modaliteit van psychiatrisch onderzoek is de 'inobservatiestelling' die voorzien is door de wet maar in de praktijk nergens kan uitgevoerd worden. De bestaande psychiatrische annexen van de gevangenen kunnen deze taak van inobservatiestelling niet vervullen door gebrek aan mankracht, deskundigheid en middelen. Het K.B. van 19 april 1999 tot instelling van een Penitentiair Onderzoeks- en Klinisch Observatiecentrum (POKO) biedt nieuwe mogelijkheden in dit verband. Dit penitentiair centrum heeft het statuut van wetenschappelijke inrichting van de Staat, is verbonden aan het Ministerie van Justitie en gevestigd in het Administratief Arrondissement Brussel-Hoofdstad. Het POKO moet in staat zijn een omstandig advies te formuleren inzake de toerekeningsvatbaarheid van beklaagden in voorhechtenis. Geïnterneerden kunnen op eigen verzoek of op verzoek van de Commissies tot Bescherming van de Maatschappij eveneens onderzocht worden met het oog op een advies inzake de geschikte plaats voor de tenuitvoerlegging van de interneringsmaatregel, de mogelijkheid tot invrijheidstelling op proef, de modaliteiten inzake de opvolging ervan of de definitieve invrijheidstelling. De Commissie stelt voor de procedure inzake inobservatiestel-

ling sterk te vereenvoudigen. Volgens de inzichten van de Commissie mag de inobservatiestelling slechts een modaliteit zijn van het psychiatrisch deskundigenonderzoek en geen modaliteit van het aanhoudingsbevel.

Het deskundigenonderzoek in strafzaken is thans unilateraal en inquisitoriaal, t.t.z. niet tegensprekelijk. Deze procedure wordt vaak aangevochten en men pleit ervoor het strafrechtelijk deskundigenonderzoek in overeenstemming te brengen met het deskundigenonderzoek, zoals georganiseerd door het Gerechtelijk Wetboek. Een arrest van het Arbitragehof (arrest van 30 april 1997, *J.T.* 1997, 490) aanvaardt deze eis gedeeltelijk. Zo werd er geoordeeld dat het deskundigenonderzoek, dat door een strafrechter als rechter ten gronde werd bevolen, tegensprekelijk moet zijn minstens voor zover dit verenigbaar is met de beginselen van het Strafrecht. De Commissie is van oordeel dat onderzochte betichten aan de gerechtelijke deskundige de adviezen moeten kunnen toesturen van de door hen gekozen geneesheer. De deskundige zal zich over dat advies moeten uitspreken vooraleer te besluiten.

### **De Commissie tot Bescherming van de Maatschappij**

De werking en samenstelling van de Commissie tot Bescherming van de Maatschappij (CBM) wordt fel bekritiseerd. De taak van magistraat-voorzitter van een CBM zou uitsluitend aan een zetelende en nog steeds werkende magistraat mogen toevertrouwd worden. De aanwezigheid van een advocaat in de CBM is overbodig, aangezien de Wet van 1964 verplichte bijstand van een advocaat voor de geïnterneerde heeft voorgeschreven. Zich inspirerend op de Wet van 5 maart 1998, die de Commissies voor Voorwaardelijke Invrijheidstelling invoert, suggereert de Commissie een 'assessor inzake sociale reïntegratie' in zijn plaats aan te stellen. Zodoende wordt de nadruk gelegd op de therapeutische bezorgdheid van de Wet van 1964 en op de inspanningen van de CBM om de geestesgestoorde in de samenleving te reïntegreren. De aanwezigheid van een geneesheer-psychiater in de CBM wordt behouden. De Commissie wenst de oprichting van een uitvoeringsrechtbank van veiligheidsmaatregelen.

### **De behandeling van de geïnterneerde**

De hoofdoorzaak voor het gebrekkig functioneren van de Wet tot bescherming van de maatschappij is ongetwijfeld de ontoereikende mogelijkheden om de geïnterneerden therapeutisch op te vangen. De nalatigheid van de overheid op dit vlak is overduidelijk: zij heeft nooit medisch en wetenschappelijk verantwoorde voorzieningen ingericht in de strafinrichtingen of in de inrichtingen tot bescherming van de maatschappij zoals nochtans voorzien door de wet. Mettertijd is de kloof tussen het lage kwaliteitsniveau van de psychiatrische zorgverlening verleend in de strafinrichtingen en in burgerlijke residentiële opvangstructuren alsmaar groter geworden. Deze onaanvaardbare toestand werd tot op vandaag vruchteloos aangeklaagd. Opmerkelijk is dat de situatie in de inrichting tot bescherming van de maatschappij te Doornik (thans 'Les Maronniers') verbeterde, sedert deze instelling niet meer afhangt van het Ministerie van Justitie maar van Volksgezondheid. Zij kon zich aanpassen aan de normen voor de psychiatrische ziekenhuizen, opgelegd door de Volksgezondheid, en zich onderwerpen aan de medische inspectie van de Waalse Gemeenschap, zodat het kwaliteitsniveau van de zorgverlening aanzienlijk is verbeterd.

De Commissie stelt vast dat het probleem inzake de kwaliteit van de psychiatrische zorgverlening in de gevangenissen vergelijkbaar is voor alle categorieën van gedetineerden, of het nu over betichten of veroordeelden gaat. Ze acht het dan ook overbodig de Wet tot de bescherming van de maatschappij te hervormen indien de overheid de therapeutische voorzieningen niet aan de wet aanpast en de noodzakelijke financiële middelen niet ter beschikking stelt om dit essentieel doel te bereiken. In dit verband herinnert de Commissie aan de volgende ethische beginselen:

- elke gedetineerde, betichte, geïnterneerde of veroordeelde heeft recht op de verzorging die zijn toestand vereist. De gevangenis is geen therapeutische gemeenschap noch een verzorgingsinstelling: het is haar taak niet en het moet het ook niet worden. Ze moet nochtans de nodige zorgen verstrekken aan diegenen die haar worden toevertrouwd;
- de kwaliteit van de zorgverstrekking voor een vergelijkbare pathologie moet in het penitentiair milieu overeenstemmen met deze verleend in de burgerlijke samenleving;
- in principe moet de behandeling plaatsvinden in een zo min mogelijke restrictieve omgeving (penitentiair, ziekenhuismilieu, ambulante) naargelang de evolutie van de geestestoestand van de geïnterneerde en met inachtneming van de dwingende bescherming van de samenleving.

Het blijkt moeilijk de kwaliteit van de behandeling te verenigen met de veiligheid van de maatschappij aangezien de eisen van deze twee parameters vaak tegenstrijdig zijn. De Commissie gaat unaniem akkoord met het principe van het 'tweesporenbeleid', waarbij het Ministerie van Justitie de verantwoordelijkheid draagt voor het luik 'controle' over de geïnterneerden en voor de uitvoering van de beslissingen van de CBM, terwijl het Ministerie van Volksgezondheid en Sociale Zaken bevoegd zou zijn voor de behandeling van de geïnterneerden, en dit zowel binnen als buiten de gevangenis. Dit veronderstelt het afsluiten van een partnerschap en een samenwerkingsakkoord tussen Justitie, Volksgezondheid en Sociale Zaken. Het recent afgesloten samenwerkingsakkoord tussen Justitie en de Vlaamse Gemeenschap met betrekking tot de behandeling en begeleiding van seksuele misbruikers kan hier als voorbeeld aangehaald worden.

De Commissie beveelt de uitbouw aan van een 'geïntegreerd netwerk' voor behandeling van geïnterneerden. Een behandelingsnetwerk wordt als 'geïntegreerd' beschouwd, wanneer het een waaier van diensten en behandelingen aanbiedt, die aan de specifieke noden van de geïnterneerden en omgeving beantwoorden. De noden en therapeutische programma's verschillen inderdaad naargelang zij seksuele misbruikers, verslaafde psychotische delinquenten of ernstige persoonlijkheidsgestoorden betreffen. De verscheidene behandelplaatsen moeten een gespecialiseerd aanbod waarborgen en aan minimale kwaliteitscriteria beantwoorden. De mogelijke behandelplaatsen zijn (1) een open of gesloten residentieel penitentiair milieu, (2) een open of gesloten residentieel milieu in een psychiatrisch ziekenhuis, (3) een gedeeltelijke hospitalisatie (bij dag of bij nacht) of (4) kamer met aandacht en (5) een ambulante behandeling in de gemeenschap. De Commissie dringt er op aan dat de behandeling zal aangeboden worden door de bevoegde overheden van Volksgezondheid en Sociale Zaken en zou worden georganiseerd en verwezenlijkt door multidisciplinaire teams, onderworpen aan de normen en kwaliteitscontroles geldig in de sector Volksgezondheid. Er moet metho-

disch gewerkt worden, zowel met de deskundigheid van de psychiatrische verzorging als met het orthopedagogisch model uit de sectoren voor de mentaal gehandicapten en algemene psychosociale begeleiding.

De zwakste schakel van het netwerk is in België de afwezigheid in psychiatrische ziekenhuizen van gespecialiseerde Forensisch Psychiatrische Eenheden. De Commissie heeft dit probleem nauwkeurig onderzocht en kan bevestigen dat de psychiatrische sector bereid is deze activiteit te ontwikkelen. Tijdens de werkzaamheden van de Commissie hebben wij kunnen vaststellen dat er een begin van consensus bestond tussen Justitie, Volksgezondheid en Sociale Zaken waarbij Justitie zijn controlebevoegdheid behoudt, terwijl Volksgezondheid de verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van de geïnterneerden. Op budgettair vlak stelt de Commissie voor, als mogelijke denkpiste, dat de geïnterneerden onder het RIZIV-stelsel zouden vallen en dat de meerkost van de behandeling door het Ministerie van Justitie zou gedragen worden.

De behandeling van geïnterneerden is een bijzondere vorm van behandeling onder juridische dwang en omvat 3 partners: de geïnterneerden, de CBM en de behandelaar. De Commissie stelt het invoeren voor van een geschreven driehoeksovereenkomst houdende een prestatieverbintenis tussen de 3 vermelde partijen. Sommige CBM's maken er reeds met succes gebruik van en een analoog systeem wordt toegepast voor de behandeling van seksuele misbruikers in het kader van het reeds vermeld samenwerkingsakkoord tussen Justitie en de Gemeenschappen.

### **Bijzondere problemen**

Ten slotte heeft de Commissie nog adviezen uitgebracht over de volgende bijzondere problemen.

- (1) De veroordeelden die tijdens hun hechtenis een geestesstoornis vertonen, die onder de Wet tot bescherming van de maatschappij valt, kunnen geïnterneerd worden krachtens een beslissing van de minister van Justitie mits het voorafgaand advies van de CBM (artikel van 21 van de Wet van 1964). De Commissie is echter van oordeel dat internering van een veroordeelde niet moet worden beschouwd als een echte interneringsbeslissing, maar eerder als een uitvoeringsmodaliteit van een strafrechtelijke vordering. De veroordeelde, die na het verstrijken van zijn straf verder zou moeten geïnterneerd blijven, moet worden behandeld als een geestesgestoorde overeenkomstig de Wet van 26 juni 1990 op de bescherming van de persoon van de geestesgestoorde. Het Openbaar Ministerie zetelend in de CBM waarvan de veroordeelde afhangt, kan de procedure inzetten zoals voorzien door deze Wet van 26 juni 1990.
- (2) De Commissie is van mening dat juridische regeling met betrekking tot de recidivisten en de gewoontemisdadigers niet meer in de Wet van 1 juli 1964 moet worden opgenomen, maar het voorwerp dient uit te maken van een afzonderlijke wet eigen aan deze gevaarlijke individuen.
- (3) In verband met geestesgestoorde minderjarige delinquenten werd het standpunt ingenomen dat zij evenals de andere delinquente minderjarigen exclusief onder de jeugdrechtbank blijven ressorteren.

### **Toekomstgerichte voorstellen**

De Commissie heeft de basisfilosofie van de Wet op het Sociaal Verweer onaangetast gelaten en heeft zich uitgesproken voor het principe van een veiligheidsmaatregel 'internering' genoemd. Het is de taak van de nieuwe regering in de opvolging van de verkiezingen van 13 juni 1999 om deze aanbevelingen te implementeren in een wetsvoorstel en een partnerschap tussen Justitie, Volksgezondheid en Sociale Zaken voor de behandeling en begeleiding. Geïnterneerden zijn thans in België tijdens hun opsluiting gedeeltelijk van de Sociale Zekerheid uitgesloten en het is aangewezen de toestand van de geïnterneerden op het vlak van de sociale zekerheid te normaliseren. Naar analogie met de voorstellen van prof. Dupont inzake de rechtspositie van verdachten en gedetineerden zou een statuut voor de geïnterneerden moeten uitgewerkt worden.

De Commissie steunt de oprichting, binnen afzienbare tijd, van een gespecialiseerde rechtbank, belast met de uitvoering van vrijheidsberovende straffen, probatiemaatregelen en veiligheidsmaatregelen, die zou kunnen bijdragen tot de ontwikkeling van een homogeen strafrechtelijk beleid. De toepassing van de Wet betreffende geestesgestoorde delinquenten zou aan een periodieke evaluatie moeten onderworpen worden. In dat verband zou een geldig statistisch instrument moeten ontwikkeld worden als noodzakelijk uitgangspunt voor kwantitatief en kwalitatief wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van een beleid dat niet louter op ervaringen en uiteenlopende opvattingen zou gestoeld worden.

Paul COSYNS  
mei 1999