

HET KALF IS BIJNA VERDRONKEN!

Evolutie in de forensische psychiatrie

Reeds jaren bestaat er een toenemende maatschappelijke belangstelling voor het lot van personen die psychisch ziek zijn en hierdoor in aanraking zijn gekomen met het strafrecht. In het buitenland heeft deze evolutie zich reeds één tot enkele decennia geleden op gang gezet. Om helemaal correct te zijn, was ook België toen één van de landen die met een erg vooruitstrevende benadering naar buiten gekomen zijn, zoals onder meer neergelegd in de Wet van 1 juli 1964. Jammer genoeg heeft de praktijk de wet niet gevolgd en is een (groot) deel ervan dode letter gebleven.

In april 1999 rondde de Commissie Internering, in 1996 opgericht door de toenmalige Minister van Justitie DE CLERCK, haar werkzaamheden af met een lijvig eindverslag.¹ Als vervolg op dit eindverslag werd binnen de Hoge Raad voor het Penitentiair Beleid een werkgroep opgericht in het voorjaar van 1999 met als doel de voorstellen van de Commissie Internering te becommentariëren en praktijkgerichte adviezen te formuleren.² In het voorjaar van 2001 werd een voorontwerp van wet afgerond tot hervorming van de Wet van 1 juli 1964 ter bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers. Dit voorontwerp omvat een aantal belangrijke wijzigingen in de taakomschrijving en uitvoeringsmodaliteiten voor psychiaters-deskundigen in strafrecht.

De toegenomen maatschappelijke en juridische aandacht en belangstelling voor psychisch zieke personen die in contact komen met het strafrecht, heeft zich uiteraard ook in de psychiatrie gemanifesteerd. Er heeft zich een subdiscipline ontwikkeld, de zogenaamde forensische psychiatrie, die zich specifiek met de beoordeling, evaluatie en behandeling van deze populatie bezig houdt. In onder meer de Verenigde Staten, Canada, Nederland en de Scandinavische landen leidde dit tot een geheel circuit dat zich zowel binnen het deskundigenonderzoek als binnen de behandelingsector profileert. De hoeveelheid informatie op dit vakdomein is intussen zo ruim geworden, dat het erg moeilijk wordt om met kennis van zaken de forensische psychiatrie te beoefenen als men zich niet specifiek hierop toelegt.

Vanuit deze vaststelling en tevens vanuit een vraag die er duidelijk leefde (en leeft) binnen de psychiatrische en psychologische gemeenschap in België, werd er in de schoot van vier Universiteiten in Vlaanderen (Antwerpen, Brussel, Gent en Leuven) een postgraduaatopleiding georganiseerd in de 'Forensische Psychiatrie en Psychologie'. Een eerste cyclus over twee jaar gespreid, ging door in

1. H. HEIMANS, "Is er nog hoop voor geïnterneerden", *Orde van de Dag* 2001, afl. 15.

2. *Idem*.

1998-2000. De belangstelling was erg groot en intussen is deze postacademische opleiding aan zijn tweede cyclus bezig. Er worden tevens navolgingscursussen ingericht voor de afgestudeerden van deze academische cyclussen.

Ook in de praktijk is er veel verwezenlijkt de laatste jaren. Zo werden netwerken uitgebouwd voor de behandeling van daders van seksuele misdrijven, in het bijzonder tegenover minderjarigen. De stand van zaken anno 2000 wordt weergegeven in 'Behandeling van Seksuele delinquenten in België'.³ Actueel wordt er gewerkt aan de oprichting van medium security eenheden in drie pilotziekenhuizen (de psychiatrische ziekenhuizen te Rekem, Bierbeek en Zelzate) waar men ervoor opteert forensische patiënten te behandelen die tot op heden te gevaarlijk waren of te verstorend binnen de bestaande psychiatrische voorzieningen.⁴

Deze grotere evoluties bestaan naast alle kleinschaliger verwezenlijkingen, die veelal het resultaat zijn van een individuele of groepsinzet van mensen die zich het lot van deze populatie in onze maatschappij ter harte genomen hebben.

De psychiatrisch-forensisch-deskundigenactiviteit is tot op heden meestal een 'einzelfgänger'-bezigheid geweest, waarbij dikwijls psychiaters die als geneesheer-antropoloog werkzaam zijn geweest in een penitentiair midden, tegelijkertijd of nadien door deze problematiek geboeid waren en zich als zogenaamde gerechtspsychiater toelegden op het verrichten van deskundigen-onderzoeken. Niet zelden waren het collega's die dit werk bijna filantropisch erbij namen naast hun zeer drukke andere psychiatrische activiteit(en). De reden hiervoor wordt verder uitvoeriger besproken, maar het is geen geheim dat de honorering in strafrecht voor psychiaters een zeer droevige aangelegenheid is.⁵

Nochtans dringt een beter statuut voor de 'gerechtspsychiaters' zich op, want hun aantal daalt snel en het aantal nieuwkomers op dit terrein is lager dan het aantal dat er door de leeftijdsgrens besluit mee te stoppen. Hiervoor is een betere organisatie, een (betere) opleiding en vooral een erkenning noodzakelijk, teneinde jonge psychiaters te motiveren deze zeer boeiende, maar tevens moeilijke subdiscipline van de psychiatrie te kiezen. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat de discipline psychiatrie vandaag de dag veel meer werk te bieden heeft dan er psychiaters beschikbaar zijn. Psychiatrie is een zeer tijdrovende intellectuele activiteit waarbij het aantal 'prestaties' per uur of per dag relatief erg laag ligt in verhouding met andere disciplines in de geneeskunde. Men heeft niet te maken met een (over)verzadigde markt, integendeel, maar het is ook niet meer dan logisch dat jonge collega's liever een duidelijke, attractieve en financieel (véél) interessantere invulling van hun professionele activiteit kiezen dan dit van de gerechtsdeskundige.

Zoals hoger aangehaald ligt er actueel een voorontwerp van wet op tafel om deze Wet ter bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers te wijzigen en te verbeteren. Een uitgebreide evaluatie van dit voorontwerp gebeurde recent in Orde van de Dag.⁶

3. C. DILLEN en P. COSYNS (red.), *Behandeling van Seksuele delinquenten in België*, Leuven/ Apeldoorn, Garant, 2000.

4. H. HEIMANS, o.c.

5. MINISTERIE VAN JUSTITIE, *Eindverslag van de Commissie Internering*, april 1999, p. 48.

6. *Orde van de Dag* 2001, afl. 15 (Themanummer "Internering: eindelijk met zorg behandeld").

Huidig editoriaal spitst zich toe op de veranderingen binnen dit voorontwerp inzake psychiatrische deskundigenonderzoeken en poogt een kritische evaluatie ervan te maken teneinde binnen een kleine dertig jaar niet te moeten constateren dat een groot deel van deze nieuwe wet opnieuw dode letter gebleken is. Het is tevens een oproep om een overlegplatform te creëren waarin de in het veld werkzame gerechtspsychiaters hun vertegenwoordiging hebben om tijdig en vanuit de dagdagelijkse realiteit hun ideeën, verlangens en ongenoegens te kunnen mededelen. Hoe goed of hoe slecht het huidige voorstel ook is, als er geen permanente evaluatie en bijsturing komt naar de toekomst toe, is de kans dat het opnieuw een dode letter wordt vrij groot. Zoals men in de zakenwereld stelt, 'stil staan is achteruit gaan'.

De eerste praktijkervaring is intussen al bedroevend. Einde 2000 nam ondergetekende het initiatief om zoveel mogelijk collega's deskundigen bijeen te brengen en te trachten een spreekbuis te vormen voor deze groep. Er werd door de collega's unaniem enthousiast gereageerd op dit initiatief. Er werd contact gezocht met de Ministers van Justitie en Volksgezondheid om vragen, verzuchtingen en ideeën vanuit deze groep (in de praktijk werkzame gerechtspsychiaters) bespreekbaar te maken in het licht van de toen nog aangekondigde wetswijzigingen. Schrijvens aan de ministers daterend van februari 2001 resulteerden in een afspraak eind augustus 2001 met een adviseur van het Ministerie van Volksgezondheid, maar deze kon door praktische problemen niet doorgaan. Het Ministerie van Justitie reageerde in het geheel niet. De vrees is dan ook niet onterecht dat we afstevenen op een herhaling van de geschiedenis en huidig editoriaal binnen dertig jaar opnieuw kunnen afdrukken.

Kritische beoordeling van de wetsvoorstellen vanuit de praktijk

Binnen het wetsvoorstel zijn er voor de psychiater deskundige drie onderwerpen van bijzonder belang: de aanpassing van het begrip geestesstoornis, de voorstellen naar de vorm van het psychiatrisch deskundigenonderzoek en de mogelijkheid van een inobservatiestelling.

1. HET BEGRIIP GEESTESSTOORNIS⁷

Een nieuwe inhoudelijke omschrijving van het begrip "geestesstoornis" is de noodzakelijke voorwaarde om in aanmerking te komen voor een interneringsmaatregel, nl. 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).

Een correcte input in het systeem van internering is essentieel, om latere mislukkingen in de behandeling te voorkomen.

(1) De term "*geestesstoornis*" moet de vroeger gebruikte termen van abnormalen, krankzinnigheid en zwakzinnigheid vervangen;

7. H. HEIMANS, "Is er nog hoop voor geïnterneerden", Orde van de Dag 2001, afl. 15.

(2) het criterium “*oordeelsvermogen*” is nieuw en verwijst naar de cognitieve kenmerken van het psychologisch functioneren van een persoon, nl. intelligentie, de gedachtegang en de gedachte-inhoud;

(3) de “*geschiktheid tot het controleren van zijn daden*” is een criterium dat reeds bestond in de Wet van 1 juli 1964 en dat kan behouden worden;

(4) een “geestesstoornis die het oordeelsvermogen en/of het controlevermogen over hun daden *opheft*” stemt overeen met de categorie “krankzinnigheid” van de Wet van 1 juli 1964;

(5) een “geestesstoornis die het oordeelsvermogen en/of het controlevermogen over hun daden *ernstig aantast*” stemt overeen met de categorie “abnormalen” van de Wet van 1 juli 1964; slechts een ernstige of zware aantasting kan in aanmerking komen;

(6) de aangestelde deskundige zal zich ook moeten uitspreken over het *oorzakelijk verband* tussen de geïncrimineerde feiten en de geestesstoornis.

Daarenboven zal de deskundige zich moeten uitspreken over de *gevaarlijkheid* van de geestesgestoorde delinquent, in die zin dat het *risico op terugval* zal moeten geëvalueerd worden, zowel in de gedetecteerde geestesstoornis als in de misdadigheid die oorzakelijk verband houdt met deze geestesstoornis.

Concreet zullen tijdens het vooronderzoek aan de aangestelde deskundige de volgende complexe vragen gesteld moeten worden.

– “*Was en is betrokkene aangetast door een geestesstoornis die zijn/haar oordeelsvermogen of controlevermogen over zijn/haar daden opheft of ernstig aantast en die verband houdt met de feiten?*”

– “*In verband met deze geestesstoornis, wat is de gevaarlijkheidsgraad van betrokkene, hoe groot is het risico op terugval in de delinquentie die het gevolg is van het voortduren van de geestesstoornis?*”

De vragen nopens de toerekeningsvatbaarheid dienden inderdaad verfijnd te worden zoals hierboven geformuleerd, met dien verstande dat het begrip gevaarlijkheidsgraad nog duidelijker moet kunnen omschreven worden en wetenschappelijk onderbouwd. Daarenboven komt het aangewezen voor, met het oog op het nemen van de aangepaste behandelingsmaatregelen ten aanzien van de geestesgestoord verklaarde delinquent, aan de deskundige bijkomende vragen te stellen in verband met de oriëntatie van de therapeutische en psychosociale mogelijkheden van de geïnterneerde.

PSYCHIATRISCHE BEDENKINGEN OP DE WIJZIGINGEN

De benamingen van de psychiatrische aandoeningen in de Wet van 1 april 1964 zijn inderdaad vanuit psychiatrisch standpunt hopeloos verouderd en niet meer in overeenstemming te brengen met de hedendaagse opvattingen in de psychiatrie. Bovendien zijn termen als krankzinnigheid en zwakzinnigheid geëvolueerd in het taalgebruik van de gewone burger, waardoor de betekenis ervan niet meer de lading dekt waarvoor zij oorspronkelijk bedoeld waren. Het vereenvoudigen van deze drie begrippen tot één begrip ‘geestesstoornis’ is een zeer goede zaak. Bovendien zijn er stoornissen in de psychiatrie die men in de (nog bestaande) huidige benaming van de wet in één fase van de ziekte als krankzinnig moet bestempelen, en in een andere fase als ernstige geestesstoornis. Dit leidt dan tot

wat ingewikkelde toelichtingen, terwijl er over de (on)toerekeningsvatbaarheid *in se* eigenlijk geen discussie is.

Dat men een opsplitsing maakt tussen oordeelsvermogen en controlevermogen is logisch binnen de hedendaagse visie van de psychiatrie. In de praktijk werd deze beoordeling al wel op deze manier toegepast, maar niet woordelijk als dusdanig in het verslag weergegeven. Het maakt dat de gerechtspsychiater duidelijker zijn denkkader kan overbrengen in bewoordingen die nu in de wet zullen vervat zijn, hetgeen alleen maar een pluspunt kan zijn.

Psychiatrie is een wetenschap, wat velen ook mogen beweren of denken, waarin men niet werkt met absolute tegenstellingen in de zin van zwart of wit, ja of nee. Psychiatrie, als poging tot beschrijving van de (gestoorde) mens, is een afwegen van zeer veel elementen, van zeer vele schakeringen van grijs, waarbij deze beoordeling een in de tijd gebonden gegeven is. Wat vandaag de dag kan vastgesteld worden bij iemand, kan evolueren en na een maand, na een jaar, na tien jaar anders zijn. Vandaag kan de exacte beoordeling en diagnose van een beginnend schizofreen ziekteproces onmogelijk zijn, daar waar dit binnen één jaar de evidentie zelf kan geworden zijn. Al te dikwijls verwacht men van de psychiater een absolute uitspraak, die hij/zij evenwel niet kan geven. Men dient daarentegen te spreken in termen van waarschijnlijkheden en alle schakeringen die hierbij mogelijk zijn. Een mogelijkheid om te spreken van het opheffen van het oordeelsvermogen en/of controlevermogen *versus* het ernstig aantasten ervan, komt tegemoet aan deze verzuchting.

Het 'oorzakelijk verband met de feiten' is een moeilijker in de praktijk om te zetten criterium. Het spreekt vanzelf dat een persoon alleen maar kan geïnterneerd worden als de feiten ook een gevolg zijn van zijn geestesstoornis. Het is dan ook logisch dat men een causaal verband vraagt tussen de geestesstoornis en de gepleegde feiten, maar bij sommige stoornissen is dit causaal verband weer geen kwestie van een ja/nee-onderscheid, geen zwart/wit-conclusie. Stel het voorbeeld van een schizofreen die een diefstal pleegt, zonder dat hij of zij acuut psychotisch is. De schizofrene stoornis heeft een invloed op het oordeelsvermogen, maar of dit nu juist gespeeld heeft op het moment van de feiten blijft ook met deze nieuwe verwoording een beoordeling die erg discutabel zal blijven. Te vrezen valt dat dit aspect van de causaliteit, overigens net als in het gemeen recht en het arbeidsrecht, een punt van discussie kan worden dat zeer moeilijk wetenschappelijk onderbouwd zal kunnen worden door de gerechtspsychiater. We vallen hier weer terug op schakeringen, op nuances van 'meer of minder' en niet op absoluutheden. Het zal, net als in schadebepalingen, veel van de jurisprudentie afhangen welke invulling men hieraan in de Rechtbanken en Hoven gaat geven. Persoonlijk lees ik de tekst als 'er moet *een* verband zijn', dus geen absoluut en volledig verband. In het voorbeeld van de stelende schizofreen kan men niet stellen dat er geen verband is, want de schizofrene stoornis is permanent aanwezig, heeft permanent een invloed op het oordeelsvermogen van betrokkene en er gaat dus altijd een causaal verband zijn. Denk ik ... maar ik besef dat men ook anders kan redeneren, waarbij een direct verband ($A \Rightarrow B$) gevraagd wordt, zonder 'onduidelijke' tussenfactoren, en dan wordt het heel wat minder eenvoudig (tot onmogelijk) een sluitend antwoord te geven.

Het criterium gevaarlijkheid was vroeger reeds aanwezig in de wet, maar werd in verschillende gerechtelijke arrondissementen niet meer gesteld aan de des-

kundige. Het inschatten van het gevaarrisico werd immers op zeer wisselende wijze gedaan door de deskundigen en was meestal een persoonlijke appreciatie van de problematiek en de onderzochte persoon, dan wel een onderbouwde wetenschappelijke psychiatrische redenering. Dit criterium is behouden in de nieuwe voorstellen, maar men heeft het begrip duidelijker omschreven en beter beperkt tot de psychiatrische invalshoek ervan. Het is '*het risico op terugval in de geestesstoornis alsook in de misdadigheid*' die moet beoordeeld worden, gesteund op de vastgestelde geestesstoornis. Dit is voor een psychiater een veel duidelijker en werkbaarder begrip dan de meer algemene en vage term 'gevaarlijkheid'.

In laatste instantie wordt de mening van de deskundige gevraagd naar behandelingsmogelijkheden. Dit laatste is een zeer zinvolle nieuwe vraagstelling, omdat men moeilijk kan verwachten dat men in de magistratuur of advocatuur vertrouwd is met de mogelijkheden binnen de psychiatrische en zelfs psychosociale sector. Dit kunnen meer algemene adviezen zijn in de aard van 'een voorstel voor een psychotherapie in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg', alsook bij bepaalde geestesstoornissen meer specifieke en desgevallend zelfs nominatieve voorstellen, indien de dienst of het centrum een zeer eigen specifieke bekwaamheid en expertise heeft voor deze welbepaalde geestesstoornis. Praktijkervaring leert dat dergelijke voorstellen geapprecieerd worden vanuit magistratuur of advocatuur, en af en toe zelfs nu al deel uitmaken van de vraagstelling van een onderzoeksrechter.

2. DRIE VORMEN VAN DESKUNDIGENONDERZOEK⁸

De aanbevelingen van de Commissie ertoe strekkende drie verschillende vormen van psychiatrisch deskundigenonderzoek in te voegen, kan bijgetreden worden:

(1) het *psychiatrisch onderzoek* door een of meer psychiatrisch-deskundigen (huidig systeem) kan behouden worden voor de duidelijke psychiatrische stoornissen;

(2) het *multidisciplinair psychiatrisch onderzoek* is vereist wanneer een meer grondige analyse van de persoonlijkheid van de dader nodig is; hierbij wordt een medische, psychiatrische, psychologische, sociale en criminologische benadering mogelijk gemaakt; hiertoe zou een multidisciplinair team moeten kunnen aangesteld worden;

(3) de *inobservatiestelling door het Penitentiair Onderzoeks- en Klinisch Observatiecentrum (POKO)*, opgericht bij Koninklijk Besluit van 19 april 1999 zou een omstandig advies moeten kunnen formuleren inzake de toerekeningsvatbaarheid van beklaagden in voorrechten. Dit centrum bestaat momenteel echter enkel op papier, alhoewel de Belgische regering het aan de CPT⁹ voorstelt alsof de oprichting van dit centrum reeds nu een antwoord biedt op hun pertinente opmerkingen.

8. H. HEIMANS, o.c.

9. Europees Comité ter voorkoming van foltering en van onmenselijke of vernederende behandelingen.

Nopens de tegensprekelijkheid van het gevoerde psychiatrisch onderzoek is iedereen het erover eens dat de betrokkene de gelegenheid moet krijgen een eigen deskundige te raadplegen en dat de door het gerecht aangestelde psychiater-deskundige ertoe gehouden is zich uit te spreken nopens dit tegenadvies, alvorens zijn eindbesluit neer te leggen.

Om dit wettelijk te regelen zouden best een aantal bepalingen van het Wetboek van Strafvordering nopens het deskundig onderzoek worden aangevuld.

PSYCHIATRISCHE BEDENKINGEN OP DE WIJZIGINGEN

Vooraf in deze wijzigingen zit een grote potentiële mogelijkheid om tot een betere en efficiëntere werking te komen dan vandaag de dag. Actueel wordt de aanstelling van een deskundige voor een deel bepaald door de ernst van de feiten. Vanuit psychiatrisch oogpunt is dit dikwijls niet zinvol omdat de grootste misdaden niet altijd door de psychiatrisch meest gestoorde personen gepleegd worden. Ook *vice versa* wordt men soms aangesteld in 'kleinere misdrijven', waarbij de psychiatrische diagnostiek soms zeer ingewikkeld is. Het zou in deze gevallen zinvol kunnen zijn personen van een andere discipline of collega's psychiaters ter hulp te kunnen vragen.

In de praktijk kan een 'getrapt systeem' nog het meest zinvol en praktisch haalbaar zijn. Hierbij zou men steeds één psychiater kunnen aanstellen wanneer de (onderzoeks)rechter dit nodig acht (*cf.* art. 3 § 2 van het voorontwerp van wet), en het aan deze deskundige overlaten om (net zoals in burgerrechtelijke zaken) zich te laten bijstaan door andere deskundigen. Dit uiteraard na overleg en goedkeuring door de rechter. Niet alleen vermijdt men op deze manier een fikse vertraging in (psychiatrisch bekeken) eenvoudige zaken door hierbij aan overshooting te doen met een college van deskundigen, anderzijds kan de deskundige dan ook onmiddellijk uitmaken welke bijkomende disciplines noodzakelijk of zinvol zijn om tot een correcte en onderbouwde diagnostiek en besluitvorming te komen. Dit is niets nieuws en wordt door mijzelf reeds in beperkte mate toegepast in samenwerking met sommige onderzoeksrechters in het Antwerpse. Het geeft een veel soepeler, praktischer en adequatere manier van werken dan door gewoonweg drie psychiaters in college aan te stellen.

Bij deze een pleidooi voor wat meer creativiteit bij de aanstelling van deskundigen. In aanvulling op (of in plaats van) de huidige of toekomstige formulering inzake toerekeningsvatbaarheid en hetgeen daarmee samengaat, zijn er immers veel andere taken die aan een psychiater deskundige kunnen toevertrouwd worden. De beoordeling van de geloofwaardigheid, de vraag of bepaalde psychiatrisch gestoorde personen kunnen verhoord worden, assistentie verlenen in ingewikkelde dossiers bij het politieverhoor, profielanalyse van een al dan niet bekende dader van een ernstig misdrijf vanuit psychiatrisch oogpunt, bepaling van restletsels bij de slachtoffers (als initiatief van het gerecht en zonder dat de slachtoffers er eerst moeten om vragen door zich burgerlijke partij te stellen), vragen naar toelichting bijvoorbeeld via literatuurstudie bij bepaalde ingewikkelde stoornissen, enz. zijn maar enkele voorbeelden van 'alternatieve' vragen aan de psychiater deskundige. Het geeft afwisseling in het werk, maakt het extra boeiend en opent zowel voor de deskundige als voor de (onderzoeks)rechter een

waaiër aan mogelijkheden om meer, betere en meer gefundeerde adviezen te kunnen formuleren inzake daders, slachtoffers of dossiers.

In deze paragraaf nog enkele bemerkingen over de tegensprekelijkheid van het gevoerde psychiatrisch deskundig onderzoek. Hiertegen bestaat geen enkel bezwaar, eerder integendeel kan een dergelijke bijkomende mening soms nieuwe ideeën aanbrengen die ten goede komen aan de uiteindelijke besluitvorming. Hiertoe dient dit recht op tegensprekelijkheid uiteraard wettelijk voorzien te worden, maar hierbij dient duidelijk gestipuleerd dat deze procedurestap enkel kan verlopen via een eigen *medisch psychiatrisch* deskundige. Het begrip ‘therapeut’ (art. 5 § 1 en 2 van het voorontwerp) is te vaag, gezien deze kwalificatie (therapeut) zelfs in de gezondheidszorg nog niet gedefinieerd is en in de praktijk ‘jan en alleman’ toelaat te interveniëren in deze procedure. Teneinde de kwaliteit en professionaliteit van deze tegenexpertise te bevorderen, kunnen dezelfde kwaliteitseisen aan deze tegenexperts opgelegd worden, als aan de “officiële experts” (zie verder opleiding en erkenning). In het Angelsaksische strafrechtssysteem, dat volledig op deze tegensprekelijkheid is gefundeerd, kent men binnen de psychiatrie en psychologie een zogenaamde ‘board of approval’ die leden erkent op basis van vorming en ervaring, en is deze erkenning een basisvereiste om als deskundige (zij het voor het O.M., zij het voor de dader) voor een rechtbank te kunnen optreden. De fundamenteën voor een dergelijk ‘kwaliteitslabel’ zijn in ons land aanwezig. Ingeval van een tegenexpertise, zou men ook kunnen overgaan tot de aanstelling van een soort van college van drie experts (deze aangesteld door de onderzoeksrechter, de tegenexpert en een derde). Dit voorstel van V. Martin¹⁰ werd reeds enkele malen in de praktijk toegepast door het Hof van Beroep te Antwerpen en bleek een elegante oplossing omdat het overleg tussen deskundige en tegenexpert mogelijkheid maakt, waarna met meerderheid van stemmen tot een eindconclusie kan gekomen worden.

3. INOBSERVATIESTELLING¹¹

Volgens de inzichten van de Commissie mag de inobservatiestelling in het POKO slechts een modaliteit zijn van het psychiatrisch deskundigenonderzoek en geen uitvoeringswijze van het aanhoudingsbevel, zoals dit thans het geval is.

Men is het erover eens dat de inobservatiestelling, zoals thans voorzien in de Wet van 1 juli 1964, in de praktijk nergens uitgevoerd kan worden, bij gebrek aan deskundige mankracht en infrastructuur in de psychiatrische afdelingen van de strafinrichtingen.

De Commissie Internering overweegt terecht ook de mogelijkheid om de inobservatiestelling te laten doorgaan in nog op te richten forensische afdelingen van private psychiatrische inrichtingen.

De oprichting (thans nog enkel op papier) van het POKO is positief, om op wetenschappelijke basis de ‘moeilijke gevallen’ te observeren en te onderwerpen aan een grondige expertise, maar er zullen wel een aantal praktische pro-

10. V. MARTIN, “Internering in Vlaanderen of het verhaal van vele gemiste kansen”, *Orde van de Dag* 2001, afl. 15.

11. H. HEIMANS, o.c.

blemen moeten opgelost worden om dit nieuw observatiesysteem te rijmen met de noden van gerechtelijke onderzoeken.

Wat de in voorhechtenis genomen daders betreft, kan inderdaad een overbrenging naar het POKO overwogen worden, ter observatie van de dader die mogelijk aangetast is door een geestesstoornis, met het oog op een grondige expertise. In de praktijk van een gerechtelijk onderzoek kunnen echter grote moeilijkheden verwacht worden:

- betrokkene dient maandelijks overgebracht te worden naar de raadkamer en/of de kamer van inbeschuldigingstelling, waardoor de observatie telkens voor verschillende dagen wordt onderbroken;

- betrokkene dient ook ter beschikking te blijven van de gerechtelijke overheden ten behoeve van de noden van het onderzoek (b.v. verhoren, confrontaties, wedsamenstelling); hoe valt dit te rijmen met een verblijf in het POKO?

- wat gebeurt er als de voorhechtenis wordt opgeheven tijdens de periode van observatie in het POKO?

- het POKO zal een snelle afhandeling van de observaties moeten garanderen om te voorkomen dat de voorhechtenis nietodeloos wordt gerekt (hierbij kan verwezen worden naar het Pieter Baan Centrum in Nederland waar het onderzoek in maximaal zes weken rond is).

En wat met de aangehouden dader die in een private inrichting in observatie zou kunnen genomen worden; zal de voorhechtenis elders kunnen uitgevoerd worden dan in een arresthuis, nl. in een private inrichting?

Wat de in vrijheid verkerende daders betreft of tijdens de voorhechtenis vrijgestelde daders, zal een regeling moeten uitgewerkt worden om de lopende expertise in het POKO af te werken, zonder voorhechtenis.

PSYCHIATRISCHE BEDENKINGEN OP DE WIJZIGINGEN

Wanneer men zelfs na het aldus samenstellen van een college van deskundigen (psychiaters of multidisciplinair waar nodig) niet tot een onderbouwde en gemotiveerde diagnose en besluitvorming kan komen, dan zou inderdaad in sommige gevallen een observatie noodzakelijk kunnen zijn. Wanneer er in de realiteit een POKO bestaat en niet enkel een papieren versie, zou een dergelijk centrum hieraan kunnen beantwoorden. Niet zelden zou evenwel een plaatsing ter observatie in een psychiatrische dienst, al dan niet forensisch, al dan niet gesloten (naargelang de aard van het delict en de psychiatrische stoornis), evengoed kunnen volstaan en moet er niet altijd gegrepen worden naar de *high security*-vormen van het POKO. Aan de hand van de psychiatrische observatiegegevens in het psychiatrisch ziekenhuis, kan de psychiater deskundige dan verder zijn besluitvorming maken. Uiteraard kan dit slechts met toestemming van de betrokkene, daar op dat ogenblik de psychiaters in het ziekenhuis zijn behandelaren worden. Het POKO kan dan dienen voor de personen waarbij er een significant gevaarrisico bestaat of waarbij de betrokken persoon niet instemt met een vrijwillige opname in een psychiatrisch ziekenhuis. Men moet zich immers geen illusies maken bij de bezettingsgraad van de drie geplande forensisch psychiatrische eenheden in Vlaanderen (en die van het POKO als dat er komt), deze zal altijd zeer hoog zijn met lange wachttijden als gevolg om een observatie mogelijk te maken. Gezien wij ons in de fase van de voorhechtenis bevinden, kan

het eigenlijk niet dat er maanden moet gewacht worden op een vrije plaats voor een observatie van één of twee weken.

Kwaliteitslabel via erkenning en honorering: niets voor niets

HONORERING VAN DESKUNDIGENONDERZOEKEN IN STRAFRECHT

“Iedereen is er het ook over eens dat het Algemeen Reglement op de Gerechtskosten in Strafzaken thans ontoereikende vergoedingen voorziet, rekening houdend met de prestaties die van de psychiater-deskundige worden verwacht. Aangepaste vergoedingen zullen moeten worden uitgewerkt voor de multidisciplinaire teams.”¹²

Hier komen wij bij een oud, maar essentieel ‘zeer’ inzake het strafrechtelijk deskundigenonderzoek. Men dient in eerste instantie te begrijpen dat de psychiater-deskundige (en dit gaat in vele gevallen ook op voor andere deskundigen (zoals psychologen, criminologen, ...) werkzaam is als zelfstandige, met alle nadelen van dit statuut.

In tweede instantie vergt een opleiding psychiatrie eerst 7 jaar geneeskunde en dan 5 jaar specialisatie psychiatrie, samen dus 12 jaar universitaire studies. Dit is voor velen misschien een overbodige opmerking, maar mijn ervaring leert dat soms zelfs een decaan van een faculteit geneeskunde (zelf geneesheer-specialist) nog meent dat een psychiater een jaar extra opleiding is na een licentie psychologie (5 jaar). Wat kan men dan van de mensen verwachten die niet in deze wereld thuis zijn? Bovendien is het zo dat om werkzaam te kunnen zijn in de forensische psychiatrie men heel wat moet bijstuderen op gerechtelijk vlak, een onderwerp dat in de geneeskundeopleiding en psychiatrievorming vrijwel niet (om niet te zeggen totaal niet) aan bod komt.

Niet alleen zijn de uurlonen voorzien voor een psychiater deskundige in dit verband zeer laag (actueel 2.076 BEF per uur), maar kunnen deze zelden gebruikt worden omdat er forfaitaire bedragen bestaan voor deze onderzoeken (11.776 BEF per onderzoek). Een eenvoudig dossier vraagt ongeveer 2 uur onderzoek van de betrokkene, minimaal 1 uur dossierstudie, 3 à 4 uur verslaggeving. Dit betekent in totaal 6 à 7 uur en dus reeds meer in uurloon dan het forfaitaire bedrag. Als men dan nog met de verplaatsingen moet rekening houden en met de wachttijden in de gevangenis, bij de rechtbank, de dienst overtuigingsstukken en dergelijke, dan moet men niet verbaasd zijn dat men vrijwel geen deskundigen meer vindt om dit soort werk te doen. Zoals een eminent collega het ooit uitdrukte: ‘*strafrecht deskundige zijn is een filantropische bezigheid*’.

Een korte rondvraag in enkele Europese landen leert het volgende: in Nederland schommelen de honoraria voor psychiatrisch-deskundigenonderzoeken tussen de 1000 en de 1400 euro, in Zwitserland tussen de 700 en 2000 euro en in Groot-Brittannië tussen de 800 en 3200 euro. De forfaitaire honorering van 292 euro in België kan dan ronduit als een schandaal bestempeld worden.

Het wordt nog schandaliger als men een vergelijk gaat maken met de uurlonen van tolken in strafrecht: een tolk Albanees, Turks, enz. werkt aan een uur-

12. H. HEIMANS, o.c.

loon van 2.954 BEF, een tolk Chinees of Japans aan niet minder dan 3.664 BEF. Hiervoor is zelfs geen opleiding vertaler en tolk nodig, de taal van geboorte spreken is voldoende. Als men hiernaast twaalf jaar (en binnenkort zelfs 14 jaar) universitaire opleiding plaatst om psychiater deskundige te kunnen worden, dan is de logica en rechtvaardigheid toch wel erg ver zoek. Een zelfstandig boekhouder, opleiding A1, vraagt al snel 2.800 BEF per uur; een informaticus zelfstandige zonder blikken of blozen 3.500 BEF per uur en dit zonder B.T.W. Deze mensen vragen of men gek is om voor 2.076 BEF per uur dergelijk werk te doen, en waarschijnlijk moet men inderdaad psychiater zijn om zo gek te zijn. In deskundigenonderzoeken in burgerrecht gelden bedragen tussen 3.500 en 5.000 BEF per uur voor een geneesheer-specialist. In verhouding tot gevolgde studies en verantwoordelijkheid, een niet abnormaal bedrag. Per slot van rekening worden in het strafrecht voor het verdere leven van de onderzochte zeer cruciale en doorslaggevende bevindingen gedaan binnen het psychiatrisch (en multidisciplinair) onderzoek.

OPLEIDING EN ERKENNING DESKUNDIGEN

Voor een dergelijk bedrag mag en moet men uiteraard kwaliteit eisen, iets waarvan het in sommige psychiatrische deskundigenonderzoeken nogal eens ontbreekt. Er bestond evenwel geen opleiding op dit vlak in Vlaanderen tot voor kort.¹³ Om te beletten dat er alleen maar meer betaald zou worden, voor éénzelfde soort, soms kwalitatief bedroevende, verslagen, dient er aan de aanpassing van de honoraria een erkenning van de psychiater deskundige (de 'forensische psychiater') gekoppeld te worden. De ideeën daaromtrent en zelfs heel concrete voorstellen zijn reeds overgemaakt aan het Ministerie van Volksgezondheid. De forensisch psychiatrische sector heeft zelf initiatieven genomen op dit vlak, onder meer met de oprichting van een postgraduaat forensische psychiatrie en psychologie gedragen door de vier Vlaamse Universiteiten (Antwerpen, Brussel, Gent, Leuven). Dit twee jaar durende postgraduaat leidt tot een universitair postgraduaat getuigschrift dat als theoretische basis kan gezien worden voor de erkenning tot forensisch psychiater of forensisch psycholoog. Een eerste twee jaar opleiding liep van 1998-2000 en een tweede cyclus is actueel halverwege. Verder spreken de voorstellen over een gesuperviseerde opleiding van twee jaar, waarbij onder de vleugels van een erkend stagemeester in de forensische psychiatrie een welbepaald aantal verslagen (het voorstel spreekt van 50 verslagen over de twee jaar in zowel strafrecht, burgerrecht, ...) moet worden afgeleverd en goedgekeurd, om deze erkenning te bekomen. Deze bijkomende opleiding in de forensische psychiatrie of psychologie (officieel gemaakt door de erkenning van Volksgezondheid als afzonderlijke discipline (naar het voorbeeld van o.a. de internist-cardioloog)), moet dan de garanties bieden dat de psychiaters of psychologen in deze forensische sector de noodzakelijke kennis bezitten om degelijke, gefundeerde en kwalitatief hoogwaardige adviezen te verstrekken.

Het is makkelijk om actueel kritiek te geven op de kwaliteit van sommige deskundigenverslagen, maar hierop kan men antwoorden "men oogst wat men zaait (of beter: wat men betaalt)".

13. J. CASSELMAN en P. COSYNS, *Gerechtelijke Psychiatrie*, Leuven-Apeldoorn, Garant, 1995, 71.

Conclusies

Het voorliggende wetsontwerp is zeker een stap in de goede richting. Om tot een werkbaar concept te komen op het vlak van de psychiatrische deskundigen-onderzoeken in strafrecht, zullen evenwel gelijktijdig een aantal andere knelpunten moeten opgelost worden (erkenning forensische psychiatrie en psychologie, honorering). Het één kan niet zonder het ander, of we komen weer in allerlei pseudo-oplossingen terecht die op papier mooi ogen, maar in de realiteit niet te verwezenlijken zijn. Het raadplegen van mensen die in de praktijk werkzaam zijn, is hierbij essentieel wil men op dit vlak een werkbaar concept verwezenlijken.

In vele gerechtelijke arrondissementen heeft men hoe langer hoe meer moeite om nog psychiaters deskundigen te vinden in strafrecht. In Antwerpen krijgt men slechts met veel inspanning een college van 3 psychiaters bij elkaar en wordt er om deze reden reeds veel van afgezien. Het water komt de overblijvende deskundigen tot aan de mond. Moet eerst het kalf verdrinken, voor men start met het dempen van de put? Hopelijk realiseert men zich vlugger dat er iets moet gebeuren, want de aanwezige deskundigheid is niet van vandaag op morgen terug opgebouwd. Waar gaat men nieuwe deskundigen opleiden, als de huidige het uit pure miserie voor bekeken zullen houden of gestopt zijn omwille van de reeds lang gepasseerde pensioenleeftijd?

Chris DILLEN*

* (Forensisch) psychiater, Adjunct-Kliniekhoud van het Universitair Forensisch Centrum in het UZ Antwerpen.