

Strafrecht

Van kommercommissie naar kwelrechtbank? De vernieuwing van de internering (en de TBS)¹

Frank VERBRUGGEN
hoofddocent K.U.Leuven

Johan GOETHALS
gewoon hoogleraar K.U.Leuven

¹ Deze tekst is een bewerking van GOETHALS, J. en ROBERT, L., “Een nieuwe interneringswet”, *Fatik, Tijdschrift voor strafbeleid en gevangeniswezen*, 2007, nr.114, 4-8.

I. Kommer en kwel

Als de strafuitvoering het zieke broertje van het justitiesysteem is, dan is de internering het Bulgaarse weeskindje: het slachtoffer van mensonterende verwaarlozing². De laatste jaren heeft de wetgever eindelijk gehoor gegeven aan de noodkrenen die al tientallen jaren klonken³: insiders en waarnemers spraken over ‘*een vergeetput*’, ‘*slagveldgeneeskunde*’ of ‘*primitieve praktijken die een schande zijn voor een Europees land in de 21ste eeuw*’ en besloten: ‘*wie niet gek is, zou het in de gevangenis wel worden*’.⁴

Het parlement had de voorbije jaren eindelijk de rechtspositie van de gedetineerde binnen de gevangenis⁵ en – voor veroordeelden – bij en na het rechtmatig verlaten van de gevangenis⁶ geregeld. De strafuitvoeringsrechtbank duikt op als nieuw, wezenlijk veiligheidssas (en hopelijk niet te vaak als draaideur) tussen gevangenis en buitenwereld.⁷ Met nieuwe wetten over geïnterneerden⁸ en terbeschikkinggestelden⁹ sluiten Kamer en Senaat nu het wetgevende offensief voorlopig – de straftoemeting is dringend aan herziening toe en de niet-samendrukbare straffen zijn populair bij populistten – af.

II. 75 jaar eenzaamheid

§ 1. De oorspronkelijke interneringswet¹⁰

België voerde de interneringsmaatregel voor ontoerekeningsvatbare plegers van misdrijven in met de (eerste) wet ter bescherming van de maatschappij van 9 april 1930. Tot dan beschikten de rechters enkel over art. 71 Sw. (voordien art. 64 Sw.).

² JCD, BBD, “Repo over Bulgaarse weeskinderen onthutst”, *De Standaard* 19 januari 2008.

³ HEIMANS, H., “Is er nog hoop voor geïnterneerden”, *Orde van de dag* sept.2001, 7-24; “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 10-15; CASSELMAN, J., “Geïnterneerden in overvolle gevangenissen”, in: *Strafrecht als roeping, Liber Amicorum Lieven Dupont*, Leuven, Universitaire Pers, 2005, 313-327 en DE RUYVER, B. en VANDER BEKEN, T., “Te gek om op te sluiten”, *ibidem*, 345-358 verwijzen niet toevallig naar DUPONT, L., “Te gek om los te lopen?, Kritische bedenkingen over de internering”, *Thuislozenzorg* 1982, nrs 3-4, 16-32.

⁴ VAN DIEVOET, C., “Interview: Patricia Brad over het lot van geïnterneerden, het blijft schadebeperking, geen therapie”, *De Standaard* 17 augustus 2004; VAN DE WIEL, A., “Iedereen vindt het erg, maar niemand kan er wat aan doen”, *Fatik* Nr.114, 3.

⁵ Basiswet van 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechten van gedetineerden, *B.S.* 1 februari 2005.

⁶ Wet 17 mei 2006 betreffende de externe rechtspositie van veroordeelden tot een vrijheidsstraf en de aan het slachtoffer toegekende rechten in het raam van de strafuitvoeringsmodaliteiten, *B.S.* 15 juni 2006.

⁷ Wet 17 mei 2006 houdende oprichting van strafuitvoeringsrechtbanken, *B.S.* 15 juni 2006.

⁸ Wet 21 april 2007 betreffende de internering van personen die lijden aan een geestesstoornis, *B.S.* 13 juli 2007.

⁹ Wet 26 april 2007 betreffende de terbeschikkingstelling van de strafuitvoeringsrechtbank, *B.S.* 13 juli 2007.

¹⁰ Voor meer diepgaande analyse: GOETHALS, J., *Abnormaal en delinquent. De geschiedenis en het actueel functioneren van de wet tot bescherming van de maatschappij*, Antwerpen-Arnhem, Kluwer-Gouda Quint, 1991, 332 p.

Verdachten die de als misdrijf omschreven feiten hadden gepleegd in een *staat van krankzinnigheid*, moesten ze buiten vervolging stellen of vrijspreken. Op vordering van het openbaar ministerie konden de rechters die mensen dan wel in een krankzinnigeninrichting laten opnemen ('colloceren'). Vanaf 1900 kwam er veel kritiek op deze praktijk. De rechters interpreteerden de term krankzinnigheid erg breed, zodat ook andere vormen van geestesstoornis die de controlevermogens aanzienlijk aantasten, eronder vielen. Daders die slechts '*verminderd toerekeningsvatbaar*' waren, strafden zij minder zwaar, omdat volgens de logica van het Strafwetboek de straf in verhouding tot hun (mindere) schuld moest staan.

Oplossing voor deze als buitensporig mild ervaren aanpak van recidivegevaarlijke geesteszieke daders werd in verschillende richtingen gezocht. Eerst trachtte men de problemen op te lossen binnen de grenzen van de bestaande strafwet. Gedacht werd – niets nieuws onder de zon – aan gevangenisasielen waarin de krankzinnige wetsovertreders zouden kunnen worden geïnterneerd, aan speciale annexen bij bestaande inrichtingen voor krankzinnigen en aan de oprichting van psychiatrische annexen binnen gevangenissen. Enkel het laatste alternatief werd (politieke) werkelijkheid.

Tegelijkertijd dook de sociaal-verweer-gedachte op en ze won bij academici en beleidsmakers jaar na jaar aan populariteit. Vanaf het begin van de jaren 1920 inspireerde ze een aantal voorstellen om de strafwet grondig te veranderen en om een (nieuwe) wet op de '*abnormale*' wetsovertreders in te voeren. Minister van Justitie Vandervelde was een fervent bewonderaar van Adolphe Prins, de eminente Belgische straffurist en inspecteur-generaal van de gevangenissen en een van de grote ideologen van het sociaal verweer. Onder Vanderveldes bezielende leiding sleutelden parlamentsleden aan het ontwerp van een nieuwe wet. Na vele, vaak vinnige discussies in het parlement resulteerde dit in de nieuwe wet 'ter bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en gewoontemisdadigers' van 9 april 1930. Op 1 januari 1931 trad ze in werking. De wet van 1 juli 1964 verving haar, maar bracht eigenlijk slechts enkele wijzigingen aan de bestaande wet aan. Ze maakte de internering o.m. een maatregel van onbepaalde duur. Voor 1964 werden termijnen van 5, 10 of 15 jaar opgelegd in functie van de ernst van de feiten

De wet op het sociaal verweer hief ook de art.35-37 Sw. op. Die hadden betrekking op het bijzonder politietoezicht. De bedoeling achter deze straf was om bepaalde veroordeelden na strafeinde te blijven controleren, bijvoorbeeld op een opgelegd verbod om bepaalde plaatsen te bezoeken of er zich te vestigen. De controle bleek in grote steden echter helemaal niet te werken en het systeem hinderde ook de reclassering van de gewezen gedetineerde. De wetgever vond niettemin dat voor bepaalde categorieën gedetineerden de kans op herhaling te groot was en voerde een nieuwe sanctie in: na afloop van hun straf zouden bepaalde categorieën van veroordeelden, de recidivisten en gewoontemisdadigers, ter beschikking van de regering staan, voor een door de strafrechter bepaalde termijn. Soms was de TBR verplicht, in andere gevallen facultatief. Hoewel de logica duidelijk een

is van maatschappijbeveiliging, beschouwde het Hof van Cassatie de TBR als een (beveiligende) straf.¹¹

§ 2. *Veelbesproken, weinig veranderd*

De wet kreeg van in het begin zware kritiek, zodat allerlei commissies zich er over gingen buigen. Dat had echter nauwelijks effect op de wet of het beleid. De commissie Cornil-Braffort (1939) suggereerde krankzinnigen (opnieuw) te colloceren en de abnormalen te interneren. Een tweede commissie (Braas) legde de basis voor de nieuwe wet van 1964. De wet maakte de internering een maatregel van onbepaalde duur, waarborgde de rechten van de verdediging beter en verschaft de commissies ter Bescherming van de Maatschappij meer bevoegdheden om hun werk uit te voeren. De Koninklijke Commissaris voor de Hervorming van het Strafwetboek vond in 1985 hervorming van de wet niet nodig, maar stelde wel voor de bevoegdheden van de commissie over te dragen aan ‘*executierechtbanken*’. Ook de Commissie voor de Herziening van het Strafwetboek stelde in 1986 slechts enkele minimale wijzigingen voor, zoals afschaffing van het recht op hoger beroep door het openbaar ministerie en invoering van een verplichte zesmaandelijks verschijning voor de commissie voor de bescherming van de Maatschappij. De wet van 1964 heeft tijdens de volgende veertig jaar dus slechts minimale wijzigingen ondergaan. De opvallendste was die van de titel tot “*wet bescherming van de maatschappij tegen abnormalen, gewoontemisdadigers en plegers van bepaalde seksuele feiten*”. Al voor de zaken Dutroux en Derochette laste de wetgever¹² een artikel in dat de invrijheidstelling van een geïnterneerde die een minderjarige seksueel misbruikt, slechts toelaat na voorafgaand advies van een dienst gespecialiseerd in de begeleiding of behandeling van seksuele delinquenten ()).

De geïnterneerde kreeg een beroepsmogelijkheid bij afwijzing van zijn of haar vraag tot invrijheidsstelling¹³.

Het K.B. van 19 april 1999¹⁴ richtte (althans op papier) het Penitentiair Observatie en Klinisch Onderzoekscentrum (POKO) op, in verdere K.B.’s en M.B.’s wees de regering een selectiecomité en zijn leden aan.

De wet van 7 mei 1999¹⁵ voorziet dat de voogdij van geïnterneerden vrij op proef dient opgenomen te worden door ambtenaren van de Dienst Justitiehuisen.

¹¹ Cass.11 december 1933, *Pas.* 1934, I, 96.

¹² Art.8 wet 13 april 1995, *B.S.* 25 april 1995, vervangen bij art.44 wet 28 november 2000, *B.S.* 17 maart 2000.

¹³ Wet 10 februari 1998, *B.S.* 18 maart 1998.

¹⁴ K.B. 19 april 1999, *B.S.* 8 mei 1999.

¹⁵ *B.S.* 29 juni 1999, ed.2

§ 3. Langverwachte en toch verrassende nieuwe wet

De regering kon niet doof blijven voor de steeds luider klinkende kritiek, ook vanuit gezaghebbende instanties van de Raad van Europa. Traagjes kroop het lot van geïnterneerden omhoog op de agenda van justitie. De parlementsleden die tijd en energie stopten in de wetten op de interne en de externe rechtspositie van gedetineerden, zagen zich keer op keer met de neus op de pijnlijke kwestie van de geïnterneerden gedrukt. Het was een openstaande schuld waarvan zij voelden dat ze die eerder vroeg dan laat moesten vereffenen.

Zoals zo vaak bij justitiehervormingen was er echter een drama nodig als ultieme spoorslag. In dit geval kwam die van de dramatische moorden op de jonge meisjes Stacy en Nathalie in Luik in 2006, waarvoor alle verdenking rust op een vrijgelaten geïnterneerde. Het wetsontwerp dat uiteindelijk succes kende, had de regering pas in het parlement ingediend op 10 januari 2007, dus slechts enkele maanden voor het einde van de legislatuur. Dat was onverwacht: in het parlement lagen immers al meerdere wetsvoorstellen te wachten.¹⁶

Zelfs wie zich verheugt over het feit dat de langverwachte nieuwe wet er eindelijk is, blijft best waakzaam. De meeste commentatoren beoordeelden immers ook de eerdere wetten op de internering als goede wetten. Nooit zijn echter de nodige financiële en logistieke voorwaarden vervuld om de intrinsieke kwaliteiten van de wet in de praktijk waar te maken.

III. Kritieken op de oude situatie en verbeteringsvoorstellen

§ 1. Commissies trekken krijtlijnen

De werkzaamheden van de commissie Delva (1996-1999) hebben de weg gebaad voor nieuwe wetgeving. Het eindrapport vatte de belangrijkste kritieken op de oude wet samen. De commissie suggereerde meteen ook een aantal pistes om de beschreven problemen op te lossen. Deze kritieken en suggesties zijn door enkele werkgroepen en commissies dan verder uitgewerkt.¹⁷ Daaruit kunnen we

¹⁶ Al in 2001 schreef Vandemeulebroecke een voorontwerp van wet op basis van het rapport van de commissie Delva, dat enkele jaren later (2003) door toenmalig minister Verwilghen als ontwerp in het parlement werd ingediend. Er gebeurde echter niet veel mee, zodat meerdere parlementairen, zonder twijfel vanuit een eerlijke frustratie, eigen wetsvoorstellen hebben ingediend: Wetsvoorstel VERHERSTRAETEN, GOUTRY en VAN PARYS, *Parl. St., Kamer*, 2003-04, nr.899/001; Wetsvoorstel MULS en BORGINON, *Parl. St., Kamer* 2004-05, nr. 1402/001; Wetsvoorstel GIET, MASSIN, PERPÈTE en DÉOM, *Parl. St., Kamer* 2004-05, nr. 2046/001.

¹⁷ De Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen formuleerde in 2004 een *advies betreffende de uitbouw van een forensisch zorgtraject in de geestelijke gezondheidszorg voor de behandeling en begeleiding van de geïnterneerde*, ref. NRZV/D/PS/241-2. De Werkgroep Forensisch Psychiatrisch Zorgcircuit formuleerde een advies in 2005 (*syntheseverslag mei 2005*), en daarop werd gereageerd door de GGZ-sector in Vlaanderen (*Visie van de GGZ-sector in Vlaanderen op een betere zorg voor geïnterneerden; kritische analyse en aanvullingen op het "rapport Cosijns"*).

een aantal *'beginselen voor een gepaste aanpak van niet-toerekeningsvatbare plegers van strafbare feiten'* afleiden.

De regering begon zelf de memorie van toelichting met een uiteenzetting over de commissie Delva, die het ontwerp had *'geïnspireerd'*.¹⁸ Ze vormen dus een goede maatstaf om de nieuwe wet en de daarnaast geformuleerde 'plannen' van de minister te toetsen. Daarom beschrijven we hier eerst de belangrijkste kritieken en de belangrijkste beleidspistes die aandacht verdienen. Daarna kunnen we de nieuwe wet met een en ander confronteren.

De kritieken in het rapport Delva vatten we samen in een vijftal groepen. Deze hebben te maken met de aangewende nosologie, d.w.z. de indeling van ziekten, aandoeningen (§2), het psychiatrisch deskundigenonderzoek (§3), de beslissing tot internering (§4), de werking van de C.B.M. (§5) en de uitvoering van de internering (§6).

§ 2. *Nosologie*

De wet van 1964 gebruikte nog 19^{de}-eeuwse psychiatrische termen zoals dementie, *'folie'* en krankzinnigheid. Natuurlijk heeft de psychiatrie in de 20^{ste} een enorme evolutie meegemaakt. De Commissie Delva betreunde daarom dat de wet van 1964 geen onderscheid maakte tussen totale (krankzinnigen) en gedeeltelijk ontoerekeningsvatbaren (abnormalen). Ze suggereerde daarom de invoering van de in de forensische psychiatrie algemene aanvaarde term *'geestesstoornis'* (*trouble mental*).

Enkel het *'wilsvermogen'* (controle, zich kunnen beheersen) fungeerde formeel als criterium voor (niet-)toerekeningsvatbaarheid. De commissie Delva suggereerde ook (het gebrek aan) cognitieve vermogens op te nemen als geestesstoornis en het criterium te verbreden tot een *"geestesstoornis die het oordeelsvermogen en/of het controlevermogen over hun daden ophefft"*.

De wetgever besteedde volgens de commissie Delva ook te weinig aandacht aan de genese van psychiatrische stoornissen en aan het oorzakelijke verband tussen deze stoornissen en de feiten.

De Commissie Delva verkoos wetgeving die een oorzakelijk verband tussen (een vaak langer durende) geestesstoornis en de feiten zou voorzien (criminogenese). Nu is de vraag veeleer of de verdachte, beklaagde of beschuldigde een geestesstoornis vertoonde op het *'ogenblik van de feiten'*. Daar gaat meestal ook de meeste aandacht naar. Uiteindelijk is echter belangrijk dat in de meeste gevallen het misdrijf slechts een gedragsmatige uitdrukking is van een vooraf bestaande geestestoestand, en dan is de vraag naar de toestand op het ogenblik van de feiten minder relevant. Relevant is of de betichte door een geestesstoornis is aangetast die in oorzakelijk verband staat met de feiten.

¹⁸ Wetsontwerp betreffende de internering van personen die lijden aan een geestesstoornis, *Parl. St., Kamer*, 2007-2008, nr. 2841/001.

Hoewel internering volgens de commissie Delva behouden moest blijven voor de ‘opgehevenen’ en ‘de (zwaar) aangetasten’, zouden het onderscheid tussen beiden geen belang mogen hebben voor de behandeling. Die moet verschillen naargelang de geestesstoornis en niet de gradatie binnen een geestesstoornis. Daarom dient er geen uitspraak dient gedaan te worden over de ernst van de geestesstoornis, maar wel over de ernst van de gevolgen ervan op het controle- en oordeelsvermogen. De commissie stelde eveneens een psychiatrische voogdij voor als veiligheidsmaatregel (2 tot 5 jaar) als nog moet worden nagegaan of art. 71 Sw. inderdaad kan worden toegepast.

Ook het – door de rechtspraak toegevoegde – begrip maatschappelijke ‘gevaarlijkheid’ bezorgde volgens de commissie Delva zowel de juristen als de psychiaters problemen. De commissie stelde voor gevaarlijkheid te omschrijven als ‘*het risico op hervallen in delinquentie of in de geestesstoornis*’.

§ 3. *Psychiatrisch deskundigenonderzoek*

De Commissie Delva legde ook de vinger op een open en dus zeer pijnlijke wonde: het psychiatrische deskundigenonderzoek.

Vreemd genoeg was dat niet verplicht. Gelet op de belangen die op het spel staan en de informatiebehoefte van de magistraten en jury’s die over de al dan niet internering beslissen, stond de commissie een verplichte expertise voor. Deskundigenverslagen laten vaak lang op zich wachten maar zijn desondanks vaak kwalitatief zwak. Dat de expertise onvoldoende financieel wordt gehonoreerd, is daar wellicht niet vreemd aan. Dat moet dus veranderen. De uitvoerder zou – ook dat is nu niet voorzien – steeds aangepaste psychiatrische vorming en voldoende klinische ervaring moeten hebben. Hij of zij zou in de toekomst volgens de commissie ook moeten antwoorden op relevante vragen zoals de aangegeven therapeutische aanpak van de kandidaat-geïnterneerde.

De commissie suggereerde verder twee bijzondere types expertise te voorzien naast het gewone psychiatrisch onderzoek: een inobservatiestelling (in het POKO of een psychiatrisch ziekenhuis) en een multidisciplinair deskundigenonderzoek. Een psychiater kan een preadvies maken als basis voor de keuze voor het meest gepaste type onderzoek.

Verder suggereerde de commissie het advies van een zelf gekozen arts mogelijk te maken en de vraagstelling aan de expert aan te passen. De deskundige zou steeds twee (complexe) vragen moeten beantwoorden:

(a) lijdt de betrokkene aan een geestesstoornis die het oordeelsvermogen of controlevermogen over zijn of haar daden opheft of ernstig aantast, en, zo ja: houdt die geestesstoornis verband met de feiten?

(b) wat is de gevaarlijkheidsgraad van de betrokkene door deze geestesstoornis, of, met andere woorden: hoe groot is het risico op terugval in delinquentie of geestesziekte?

De magistraten of partijen kunnen eventueel bijkomende vragen stellen over persoonlijkheidskenmerken van de betrokkene, over zijn of haar gedragingen, over de therapeutische mogelijkheden en de medisch-psychologische en sociale indicaties die van belang zijn voor een oordeelkundige toepassing van de wet.

§ 4. De beslissing tot internering

De commissie wilde de uitgangspunten van de wet intact laten: de internering moet een – tot wanbedrijven en misdaden beperkte – maatregel blijven, te onderscheiden van de straf. Niettemin wees ze op juridisch-technische knelpunten die de wetgever best zou verhelpen: de openbaarheid van de zittingen van de onderzoeksgerechten, de internering door het Hof van Assisen, de onmogelijkheid tot onmiddellijke internering door de rechter, de burgerlijke vordering bij internering, het beheer van de goederen van de geïnterneerden, en het horen van slachtoffers.

De commissie drong vervolgens ook aan op wijziging van art. 21 van de wet over veroordeelden, die dus toerekeningsvatbaar waren, maar tijdens hun detentie een geestesstoornis vertonen. Art.21 liet de minister van Justitie toe hen te interneren tijdens hun straf, mits het voorafgaande advies van de C.B.M. Deze procedure is problematisch wanneer de internering zich in de tijd verder uitstrekt dan de straf kon duren. De geïnterneerde-veroordeelde heeft, zolang de straf niet verstreken is, ook geen recht heeft op zesmaandelijks verschijningen, op verloven noch op invrijheidstelling op proef. Hij of zij heeft dus ‘het slechtste van twee systemen’. De commissie Delva stelde voor de verlenging van de internering bij strafeinde voor te leggen aan de vrederechter op basis van de wet van 26 juni 1990, en de veroordeelde geïnterneerde volledig gelijk te stellen met de gewone geïnterneerde.

Ten slotte moest ook een betere regeling van het beroepsgeheim worden uitgewerkt.

§ 5. De werking van de Commissie voor de Bescherming van de Maatschappij

Spil van het hele systeem van de Wet op de Bescherming van de Maatschappij van de gelijknamige commissie. Dat de commissie Delva een deel van de malaise omtrent de internering weet aan gebreken in het *functioneren van de C.B.M.*, wekt dan ook geen verbazing. Wat het precieze juridische statuut van die commissie was, was al niet duidelijk: als instelling zweefde ze ergens tussen uitvoerende en rechterlijke macht. De samenstelling (met bv. verplicht lidmaatschap van een advocaat) was volgens de commissie Delva ook niet de meest geschikte voor de uitoefening van de aan de C.B.M. toevertrouwde taken. Vaak waren de (lovenswaardige, want nauwelijks vergoede) leden onvoldoende geschoold of gevormd voor hun taak. Stereotypen en standaardformules kenmerkten de besluitvorming rond invrijheidstelling en de opgelegde voorwaarden in sommige commissies. De verschillen in werkwijze en in de beslissingen (met inbegrip van de motivering) in vergelijkbare gevallen waren groot. De commissie Delva pleitte voor professionalisering en suggereerde een samenstelling volgens het model van de toenma-

lige V.I.-commissies: een (werkend) magistraat als voorzitter, met daarnaast een psychiater en een assessor sociale integratie. De leden moesten behoorlijk voor hun taak opgeleid zijn of worden. De nieuwe commissies moesten eigen maatschappelijke (justitie)assistenten krijgen die konden instaan voor de opvolging van geïnterneerden en voor de band tussen C.B.M. en de behandelingscentra. De verschillende commissies voor de bescherming van de maatschappij zouden meer en beter onderling contact moeten hebben. De Hoge Commissie voor de Bescherming van de maatschappij was bij uitstek geschikt om de dispariteit te bestrijden, maar moest daarvoor wel meer werkmiddelen krijgen.

Ten slotte pleitte de commissie Delva voor een prestatieverbintenis tussen C.B.M., therapeut en geïnterneerde patiënt.

§ 6. De kern van de zaak: onvoldoende behandelingsmogelijkheden

Al de voorgaande gebreken waren echter slechts (erg) hinderlijke en ergerniswekkende kwaaltjes. Wat de internering als instituut doodziek maakte, de hoofdoorzaak voor het gebrekkig functioneren van de wet tot bescherming van de maatschappij, was volgens de Commissie Delva (en is nog steeds) het schrijnende *gebrek aan gepaste therapeutische begeleiding van geïnterneerden*. De overheid heeft de plicht geïnterneerden en andere categorieën gevangenen de nodige zorgen te verstrekken, zorgen die qua kwaliteit moeten overeenstemmen met deze in de vrije samenleving¹⁹. Nooit heeft zij echter de nodige medisch en wetenschappelijk verantwoorde voorzieningen geschapen in de strafinrichtingen of in de inrichtingen tot bescherming van de maatschappij.

De commissie onderstreepte trouwens dat deze behandeling dient plaats te vinden in een zo min mogelijk restrictieve omgeving. Historisch gezien dienden de psychiatrische annexen als doorgangsinstantie voor de minder zware gevallen, de abnormalen die *'niet gek genoeg'* waren voor het krankzinnigengesticht.²⁰ In de praktijk blijven de moeilijkste gevallen, de mensen met wie psychiatrische instellingen niet meer weten wat aan te vangen, vaak het langst in de voor behandeling ongeschikte gevangenissen. De commissie Delva wees op dat chronische gebrek aan plaatsingsmogelijkheden buiten de overheidsinstellingen.

Bovendien bleek dat de C.B.M. de kwaliteit van de behandeling van de geïnterneerden onvoldoende opvolgden. Daarom brak de commissie Delva een lans voor een degelijke behandeling via samenwerking tussen Justitie, Volksgezondheid en Sociale Zaken (samenwerkingsakkoorden). Ze pleitte voor een geïntegreerd netwerk voor behandeling met een variatie aan behandelingsplaatsen voor de uiteenlopende psychiatrische problemen. Daarin past ook de creatie van specifieke

¹⁹ Art.88 basiswet 12 januari 2005 betreffende het gevangeniswezen en de rechten van gedetineerden.

²⁰ In de woorden van Minister Vandervelde: "On l'enverra les anormaux et les demi-fous; c'est-à-dire ceux qui ne sont pas assez atteints pour qu'on les dirige sur un asile d'aliénés", geciteerd in DE RUYVER, B., *De strafrechtelijke politiek gevoerd onder de socialistische Ministers van Justitie E.Vandervelde, P.Vermeylen en A.Vranckx*, Antwerpen-Arnhem, Kluwer-Gouda Quint, 1988, 83.

forensisch psychiatrische eenheden. Plaatsing in niet-overheidsinstellingen moet vlotter kunnen. De wet moest de verantwoordelijke commissies verplichten de toestand van de geïnterneerde periodiek te evalueren. De geïnterneerde moest ook een degelijke psychiatrische, geneeskundige en sociale voogdij krijgen.

De afhankelijkheid van de geïnterneerde maakt behoorlijke rechtsbijstand extra belangrijk en de commissie Delva stelde vast de verdediging van de geïnterneerden door hun advocaten vaak ondermaats was. Bovendien konden de geïnterneerden tegen een aantal belangrijke beslissingen geen beroep aantekenen²¹.

Daarom wilde de commissie Delva het recht op zesmaandelijks verschijningen behouden, maar de verdediging opdragen aan advocaten met minstens 5 jaar beroepspraktijk. Ten slotte moet de wet een aantal vormen van beperkte vrijheid opnemen en moeten de therapeuten korte verloven en uitgangsvergunning kunnen toestaan.

IV. Nieuwe beginselen voor de internering

De kritieken en suggesties van de commissie Delva leidden zoals gezegd tot verdere reflecties in een aantal geciteerde instanties en werkgroepen. Hoewel de resulterende vaststellingen en suggesties niet volledig samenvielen, kunnen we er niettemin de ‘nieuwe’ principes uit distilleren die de leidraad moeten vormen voor een nieuwe aanpak van het geïnterneerdenprobleem.

Het eerste is dat de geïnterneerde, als gevaarlijke, maar tegelijkertijd ‘schuldloze’, ‘hulpbehoevende’ en ‘machteloze’ mens een *betere rechtspositie* moet krijgen en dito rechtsbijstand om zijn rechten af te dwingen.

Het tweede beginsel is dat van de *professionalisering*. De deskundigen moeten echte deskundigen zijn, en de personen die over de beslissing tot internering beslissen beter geïnformeerd. Ook beslissingen over de tenuitvoerlegging dienen genomen te worden door beter gekwalificeerde, financieel gewaardeerde en logistiek ondersteunde mensen.

Ten derde mag de zorg voor de geïnterneerden geen zaak (meer) zijn voor Justitie alleen. Een dergelijke zorg vereist *samenwerking* tussen meerdere *federale en gemeenschapsdepartementen*. De commissie Delva wees op de nood aan samenwerking tussen Justitie (veiligheid en controle) en Volksgezondheid en Sociale Zaken voor de behandeling.²² De werkgroep Cosyns zag internering als een gemeenschappelijke taak voor Justitie en Volksgezondheid (en Welzijn), waarbij Justitie verantwoordelijk zou zijn voor het *toezicht* op de verschillende fasen van

²¹ Kamerlid, advocaat en gewezen CBM-lid Muls wees op de moeilijkheden als enkel de advocaat en niet de geïnterneerde beroep kan aantekenen tegen de interneringsbeslissing: *Parl.St., Kamer*, 2006-07, nr.2841/004, 28.

²² Ook de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen pleitte voor een interministerieel beleidskader (Justitie, Volksgezondheid, Welzijn en Volksgezondheid) over de federale, gemeenschaps- en gewestniveaus heen.

de interneringsmaatregel, Volksgezondheid en Welzijn voor de *behandeling, begeleiding en rehabilitatie*, evenals voor de *coördinatie* van de *zorg*. Dat betekent dat een meerjarenplan het gezamenlijk formele engagement van de verschillende verantwoordelijke overheden en de nodige financiële middelen moet vastleggen. Justitie en Volksgezondheid moeten permanent overleggen en coördineren.

Een vierde principe is dat geïnterneerdzorg in een ‘*geïntegreerd zorgcircuit*’ moet gebeuren. De commissie Delva beschreef dit als een netwerk van behandelingsplaatsen:

- (1) in open of gesloten residentieel penitentiair milieu (forensische psychiatrische instellingen en acute psychiatrische diensten in bepaalde gevangenissen afhankelijk van externe psychiatrische ziekenhuizen),
- (2) in een open of gesloten psychiatrisch ziekenhuis dat voldoende veiligheids garanties biedt (algemene afdelingen en forensisch psychiatrische eenheden),
- (3) in gedeeltelijke dag- of nachthospitalisatie,
- (4) in kamers met aandacht,
- (5) via ambulante behandeling in de gemeenschap (cfr samenwerkingsakkoord inzake begeleiding en behandeling van daders van seksuele delinquentie).²³

Dit forensisch psychiatrisch zorgcircuit dient integraal deel uit te maken van de geestelijke gezondheidszorg, maar vereist een bijzondere deskundigheid die niet aanwezig is in het reguliere psychiatrisch zorgcircuit. Geïnterneerden dienen bij voorkeur behandeld te worden in het regulier psychiatrisch zorgcircuit en slechts indien dit niet kan, in het forensisch psychiatrisch zorgcircuit. Een en ander veronderstelt wel een verhoging van de deskundigheid en de expertise op alle niveaus.

De uitbouw van een netwerk hangt samen met een volgende, een vijfde principe: de *risico-inschatting*. Geïnterneerden en de eenheden waar ze verblijven dienen ingedeeld naargelang risicoprofiel. Geïnterneerden moeten ingedeeld worden naargelang de kans dat ze opnieuw misdrijven plegen of schade toebrengen aan derden (de gevaarlijkheidsgraad of het terugvalrisico). Ook de psychiatrische eenheden dienen ingedeeld naar veiligheidsgraad (security). De werkgroep Cosyns onderscheidde geïnterneerden met een laag en geïnterneerden met een verhoogd risicoprofiel. De diensten geestelijke gezondheidszorg en de Nationale Ziekenhuisraad pleitten voor drie risiconiveaus. De uitbouw van het geïntegreerde zorgcircuit dient gemoduleerd te worden naargelang deze risico-inschatting. Voor lage risicopatiënten volstaan reguliere instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (instellingen met een lage veiligheidsgraad), voor verhoogde is er nood aan meer beveiligde forensisch psychiatrische eenheden en sterk beveiligde foren-

²³ De Geestelijke Gezondheidssector en de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen onderstreepten daarbij sterk(er) de rol van de bestaande GGZ-voorzieningen. De N.R.Z.V. pleitte voor de uitbouw van specifiek aangepaste zorgmodules in psychiatrische ziekenhuizen, specifiek aangepaste psychiatrische verzorgingstehuizen, beschut wonen, en psychiatrische zorg in de thuissituatie. Voor gevaarlijkste (zgn. high risk) geïnterneerden diende dan een kleinschalige inrichting per Gemeenschap opgericht.

sisch psychiatrische centra (matige en hoge veiligheidsgraad).

Continuïteit van de zorg zou ook moeten gewaarborgd worden door het zorgnetwerk. Eenzelfde geïnterneerde moet, in functie van de resultaten van de behandeling, kunnen overstappen van meer beveiligde naar minder beveiligde instellingen. Daartoe moet er een duidelijker onderscheid komen tussen forensisch psychiatrische centra, forensisch psychiatrische verzorgingstehuizen, eenheden van forensisch beschut wonen, dag- en nachtverblijf met therapeutisch/rehabiliterend karakter, en thuis- of ambulante begeleiding.

Anderzijds, en daarmee zijn we al aan het zevende beginsel, moet de forensisch-psychiatrische behandeling *differentiëren naar doelgroep*. Psychotici, persoonlijkheidsstoornissen, seksuele delinquenten, geïnterneerden met een afhankelijkheidsstoornis, geïnterneerden met een impulsstoornis, geïnterneerden met een verstandelijke handicap, minderjarigen, vrouwen: elke categorie behoeft een specifieke aanpak. Soms zijn daarvoor gepaste eenheden nodig, terwijl bepaalde subgroepen (bv. verstandelijk gehandicapten) sneller de overstap naar het reguliere zorgcircuit moeten kunnen maken.

Het achtste en laatste beginsel is dat het werkingsgebied van de CBM het beste indelingscriterium vormt voor de *verdeling en spreiding* van de forensische zorgmodules.

V. Krachtlijnen van de nieuwe interneringswet

§ 1. *Beter de maatschappij beschermen, beter behandelen*

Zoals gezegd, heeft de regering het wetsontwerp op een draffe door het parlement gejaagd²⁴. De regering en het parlement hebben oprecht oog gehad voor de rechtspositie van de geïnterneerde. Niettemin hebben de Luikse moorden ertoe bijgedragen dat de bekommernis om de veiligheid van de maatschappij erg veel aandacht kreeg. De behandeling, als recht van de geïnterneerde, komt uitdrukkelijk in de wet en de re-integratie in de maatschappij staat naast de bescherming van de maatschappij vermeld als doel van de veiligheidsmaatregel.²⁵ De invloed op de interneringswet van de wet op de externe rechtspositie springt echter ook in het oog: voor de proceduremechanismes en slachtofferbekommernis lijkt een soort ‘knippen-plak-tekstverwerking’ te zijn gehanteerd.

²⁴ Gewezen justitieminister Van Parys bekloeg zich daar over, omdat dit grondige studie en voorbereiding door de parlementsleden onmogelijk maakte. Volgens hem had “dergelijk belangrijk wetsontwerp een grondige bespreking verdiend”, *Parl.St., Kamer*, 2006-2007, nr. 2841/004, 33.

²⁵ Art. 2 wet internering.

§ 2. *Aanpassing terminologie*

De verouderde begrippen als ‘krankzinnigheid’, ‘zwakzinnigheid’ of ‘abnormalen’ verdwijnen uit art.71 Sw. en de interneringswet: de wetgever heeft de suggesties van de commissie Delva over de ‘geestesstoornis’ ter harte genomen.

§ 3. *Beslissing tot internering*

Art.5 stelt het deskundigenonderzoek verplicht en bevat uitdrukkelijk de vragen waar de deskundige moet antwoorden, conform de suggesties van de commissie Delva. Ook de kwaliteitswaarborgen voor de deskundige en het verslag zijn in de wet (art.5) opgenomen. Impliciet is ook het in Vlaanderen nu vaak al toegepaste systeem van multidisciplinair deskundigenteam voorzien.²⁶ De precieze regels die de professionalisering van het deskundigenonderzoek moeten waarborgen en de heikele ereloonkwestie zijn echter verbannen naar K.B.’s.

Het voorstel van de commissie Delva om een klinische observatie uit te werken als modaliteit van deskundigenonderzoek voor de ‘zwaarste gevallen’, algemeen aanvaard in het buitenland, haalde het niet. De gekozen aanpassing van de inobservatiestelling in de gevangenissen, overtuigt niet. De Belgische gevangenissen zijn daarvoor niet uitgerust, noch qua infrastructuur, noch qua personeel.²⁷

De criteria om tot internering over te gaan, vinden we in art.8: ook ‘ernstige aantasting’ van het ‘oordeelsvermogen of van de controle over de daden’ kan volstaan. Opnieuw zijn de suggesties van de commissie Delva gevolgd. Opvallend daarbij is dat het oorzakelijk verband tussen de geestesstoornis en het misdrijf niet moet vaststaan, maar dat er ‘een mogelijk oorzakelijk verband’ moet zijn (art.8, 2°). Het oorzakelijk verband komt trouwens terug bij de concretisering van het maatschappelijk gevaar (in art.8, 3°), namelijk dat de persoon ‘*als gevolg van de geestesstoornis*’ opnieuw misdrijven zou plegen.

Met art.9 heeft de wetgever een lacune willen opvullen. De rechters die tot internering besluiten, zullen – naar analogie met de onmiddellijke aanhouding – na een afzonderlijk debat hierover, ook de onmiddellijke opsluiting kunnen bevelen. Vrijlating (onder voorwaarden) van de geïnterneerde die in voorlopige hechtenis zat, is daarentegen niet voorzien.²⁸

Voor het overige past de nieuwe wet een aantal procedureregels aan en laat hij de bijkomende oplegging van extra verbodsmaatregelen voor seksuele delinquenten toe (art.15).

²⁶ HEIMANS, H., “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 12.

²⁷ HEIMANS, H., “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 12 noemt het “*een typische pseudo-oplossing die op papier mooi oogt, maar in de praktijk niet te verwezenlijken valt omdat het geen werkbaar concept is.*”

²⁸ HEIMANS, H., “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 13 betreft dit uitdrukkelijk.

§ 4. Strafuitvoeringsrechtbanken

Voor de tenuitvoerlegging van de internering is de belangrijkste vernieuwing de afschaffing van de C.B.M. en van de Hoge Commissie. Hun taak wordt overgedragen aan kamers van de strafuitvoeringsrechtbanken. De vier voltijdse kamers die bij de bestaande strafuitvoeringsrechtbanken zouden bijkomen, zouden moeten volstaan om de 8 deeltijdse commissies voor de bescherming van de maatschappij te vervangen. Er is veel gedebatteerd over de samenstelling van die kamers en met name over de wenselijkheid van het behoud van een advocaat, maar vooral van een psychiater. Uiteindelijk koos de wetgever niet voor specifiek samengestelde kamers en de psychiaters krijgen alleen nog een rol als deskundige, als adviseur. Heimans vraagt zich terecht af of de assessoren inderdaad de rol van de psychiaters zullen kunnen overnemen, want het lijkt niet zinvol om voor elke beslissing over modaliteiten van de tenuitvoerlegging opnieuw deskundigen aan te stellen of op te roepen.²⁹

Omdat rechtbanken minder dan de C.B.M. actief op zoek kunnen gaan naar behandelingsplaatsen, komt er bij elke strafuitvoeringsrechtbank een coördinator (art.120) die als go-between tussen rechtbank en verzorgingsinstellingen zal fungeren. Dat het om een uitermate belangrijke taak gaat, is duidelijk. De strafuitvoeringsrechtbanken kunnen immers de verzorgingsinstellingen niet dwingen om iemand op te nemen.³⁰ Justitie moet de nodige overlegstructuren scheppen om de samenwerking tussen alle betrokken partners op het terrein te verzekeren.

§ 5. Slachtoffers betrokken

Wat bij sommige commissies al gebeurde op basis van omzendbrieven, staat nu duidelijk in de wet: slachtoffer worden betrokken bij de toekenning van interneringsmodaliteiten. De op de Wet op de externe rechtspositie gebaseerde bepaling (art.3) voegt wel een nieuwe categorie toe: wie zich als slachtoffer kenbaar maakt nadat het onderzoeksgerecht de internering heeft bevolen. Wat precies ‘in het belang van het slachtoffer’ zal zijn, zullen de strafuitvoeringsrechtbanken geval per geval bepalen.³¹ Of de wetgever bij zijn zorg om de slachtoffers de eigenheid van de situatie van de geïnterneerde in vergelijking met de veroordeelde voldoende heeft erkend, is een twistpunt.

§ 6. Uitvoeringsmodaliteiten

Dat de nieuwe wet ook een aanvulling vormt op de wet externe rechtspositie blijkt natuurlijk uit de strenge, tot in details geregelde en aan procedures onderworpen beslissingen over de toekenning van uitvoeringsmodaliteiten (art.17 tot en met 119); (over)plaatsing, uitgangsvergunning, elektronisch toezicht, invrijheidsstelling op proef, definitieve invrijheidsstelling, e.d. In dringende gevallen zal de

²⁹ HEIMANS, H., “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 13-14.

³⁰ HEIMANS, H., “Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden”, *Fatik* 2007 nr.114, 15.

³¹ *Parl.St., Kamer*, 2006-2007, nr.2841/004, 23.

voorzitter alleen beslissen (bv. 59), in andere is het de strafuitvoeringsrechtbank. Opvallend is dat in een eerste fase de geïnterneerde steeds in een instelling moet opgenomen worden, dus ook wie vrij was en bij voorbeeld met succes ambulante werd behandeld.

Tallose bepalingen voorzien de mogelijkheid of de verplichting om betwistingen of verzoeken bij de strafuitvoeringsrechtbank aanhangig te maken. Een belangrijke verbetering is dat bij wederopsluiting door het openbaar ministerie (voorlopige aanhouding, art.71), het parket de zaak onmiddellijk bij de strafuitvoeringsrechtbank moet aanhangig maken. Daar vindt dan tegensprekelijk debat plaats over de eventuele schorsing.

Ten slotte is aan het oude zeer van de internering van de veroordeelden verholpen (art.82-113): aan het einde van de straf zal de geestesgestoorde gewoon onder het gemeenrechtelijke systeem van bescherming van geesteszieken vallen (art.112) en eventueel zal dus de vrederechter tot gedwongen opname in een instelling beslissen.

§ 7. Instellingen en budgetten

Zowel de minister als de parlementsleden beseften terdege dat een enorme inspanning nodig was in het scheppen van instellingen en plaatsen, in personeel en logistiek. Voor zover nodig hadden tallose deskundigen dat op hoorzittingen nog eens beklemtoond. De minister had er een prioriteit van gemaakt en kon inderdaad een hele reeks bijkomende plaatsen en inspanningen aantonen of aankondigen: nieuwe instellingen in Antwerpen (120 plaatsen) en Gent (270), nieuwe plaatsen in Merksplas (60) en Paifve (80), multidisciplinaire teams in de psychiatrische annexen van de gevangenissen, versterking van de Psycho-Sociale Diensten van de gevangenissen, subsidiëring van pilootprojecten voor forensische eenheden en van bedden in de reguliere psychiatrie en in het Beschut Wonen.³²

VI. De wet in het licht van deze kritieken en principes

Als we de nieuwe wet bekijken in het licht van bovenstaande kritieken, suggesties en principes, is de balans positief, maar niet onverdeeld.

De nieuwe wet komt ruim tegemoet aan de kritieken op de nosologie, de psychiatrische expertise, en de interneringsbeslissing. Het blijft opmerkelijk dat het gespecialiseerd observatiecentrum, het POKO, dat nota bene op papier reeds werd opgericht met het oog op observatie van kandidaat geïnterneerden, uit de plannen en de wet is verdwenen. De droom van een Belgisch Pieter Baancentrum, een mogelijke opvolger van het verdwenen POC in de gevangenis van Sint-Gillis, is daarmee vervlogen. In de parlementaire documenten wordt deze onrustwekkende verdwijning niet verder toegelicht. Zoals gezegd is de gewone inobservatiestelling geen alternatief: de gevangenissen hebben hiervoor infrastructuur, logistiek noch

³² HEIMANS, H., "Is er opnieuw hoop voor geïnterneerden?", *Fatik* 2007 nr.114, 11.

geschoold personeel. Ook de dubbele rol van deze annexen (observatie en behandeling) stelt problemen. Voor de andere vormen van expertise zal het afhangen van de financiële middelen die kunnen worden vrijgemaakt om de te verwachte stijging in uitgaven op te vangen. Ook de psychiatrische voogdij is uit de uiteindelijke tekst verdwenen. Ten slotte kan de wet ook niet garanderen dat de kwaliteit van de deskundigenonderzoeken er echt op zal vooruitgaan.

Daarnaast valt het toe te juichen dat de rechtspositie aanzienlijk is versterkt, het slachtoffer meer rechten krijgt en de internerende rechter bijkomende (veiligheids)maatregelen kan opleggen en zich uitspreken over de burgerlijke rechtsvordering. De vraag is echter of de strak omschreven procedures niet te omslachtig zijn en daardoor tot langere beslissingstermijnen en meer ingewikkelder beslissingen zullen leiden. De in de praktijk gegroeide soepele samenwerkingsprocedures tussen commissies en zorgverleners dreigen daardoor vast te lopen.

De nieuwe wet werkt ook een gedetailleerd kader uit voor de verschillende beslissingen die de strafuitvoeringsrechtbank kan of moet nemen als vervanger van de C.B.M. De ‘verwettelijking’ van de wat de C.B.M. in de praktijk al deed, brengt de nodige doorzichtigheid en rechtszekerheid. Een aantal vernieuwingen zijn ook onmiskenbaar verbeteringen.

Aan de eis van professionalisering is alleszins voldaan. Of de keuze van de normaal samengestelde strafuitvoeringsrechtbanken de beste was, zal de praktijk moeten uitmaken. Vaststaat dat ze de nodige uitrusting en middelen zullen moeten krijgen om haar bijkomende taak waar te maken. Voorlopig is de inwerkingtreding alvast met een jaar uitgesteld, omdat men vreest dat de strafuitvoeringsrechtbanken niet tegen de taak opgewassen zullen zijn. Insiders hadden de door politieke agenda’s ingegeven wettelijke data voor de inwerkingtreding van meet af aan als onrealistisch bekritiseerd.

De nieuwe wet bevat ook geen garanties dat de geïnterneerden de vereiste hoogstaande behandeling zullen krijgen. Dat valt uiteraard moeilijk in wetten te gieten: dat is een kwestie van politieke wil. De ervaringen uit het verleden rechtvaardigen daarom de nodige scepsis. Voor de behandeling houdt de nieuwe wet slechts enkele verbeteringen in ten aanzien van de vorige wet: versoepeling van mogelijkheid tot plaatsing van geïnterneerden in niet-overheidsinstellingen, uitdrukkelijke opname van maatregelen, die de (uitdrukkelijk beoogde) heraanpassing van een geïnterneerde aan de samenleving vergemakkelijken, en de mogelijkheid die strafuitvoeringsrechtbank krijgt om een maatschappelijke enquête of ander voorlichtingsverslag te vragen. Geen enkel artikel verwijst echter naar de minimumeisen van de behandeling van geïnterneerden of naar de netwerking die door het veld naar voor werd geschoven. De risicotaxatie vormt de enige uitzondering.

Voor het hele, cruciale ‘therapeutische’ luik van het verhaal valt het dus af te wachten of de door de minister gestarte of aangekondigde initiatieven er inder-

daad allemaal komen en het beoogde effect zullen hebben.³³ Hoe dan ook valt het ook op hoe weinig aandacht de wet besteedt aan de belangrijke taak van opvolging en controle door justitieassistenten en politiediensten.

VII. De duikboot van de hervorming: de terbeschikkingstelling

De minst besproken, maar mogelijk grootste en giftigste adder onder het gras van de nieuwe wetgeving is de hervorming van de terbeschikkingstelling van de regering tot terbeschikkingstelling van de strafuitvoeringsrechtbank (TBS).³⁴ Op zich was het logisch dat als de bevoegdheid over de strafuitvoering en de internering aan de rechterlijke macht werd overgedragen, dat ook zou gebeuren voor de ‘beveilgende straf’ die de terbeschikkingstelling was. Beslissingen over de terbeschikkinggestelden komen als bijzondere bevoegdheid van de strafuitvoeringsrechtbank in de Wet op de externe rechtspositie (titel XIbis). Als gevolg daarvan zijn ook daarvoor allerlei modaliteiten met wettelijke voorwaarden en procedures omkaderd.

Ten slotte is het misschien goed, hoewel ook voor kritiek vatbaar, dat de wetgever de TBS uitdrukkelijk opneemt in het Strafwetboek als een bijkomende straf bij sommige vrijheidsstraffen.

Er kan daarentegen wel bezwaar worden gemaakt tegen de enorme uitbreiding van het toepassingsgebied van deze verregaande sanctie, zowel voor de nieuwe gevallen van verplichte als van facultatieve TBS. De impact van deze meest verregaande straf na de straf maakt dat ze een ernstiger debat had verdiend. Men kan – tot 15 jaar – opgesloten blijven nadat men zijn straf helemaal heeft uitgezeten, men kan aan voorwaarden onderworpen blijven nadat men zijn proeftijd bij V.I. met succes heeft doorlopen. Bovendien vloekt de nieuwe keuze van de wetgever om de TBS aan bepaalde misdrijftypes te koppelen, met de oorspronkelijke ratio en huidige verantwoording van bescherming van de maatschappij tegen een gevaarlijk individu. Zo miskent het onweerlegbare vermoeden dat de daders van bepaalde misdrijven ook na het uitzitten van hun vrijheidsstraf een gevaar blijven, de enorme gradaties in betrokkenheid en schuld die er kan zijn tussen verschillende deelnemers aan eenzelfde misdrijf. Het grondwettelijk hof zal zich waarschijnlijk vroeg of laat moeten buigen over de keuze om aan sommige misdrijven wel een verplichte TBS te koppelen en aan andere, die ook behoorlijk ernstig lijken, niet.

³³ In de woorden van minister Onkelinx: “Maar hoe belangrijk deze hervorming ook is, ze zou niets zijn zonder een gelijklopende uitbouw van een echt zorgnetwerk “ en “We moeten enerzijds een juridisch statuut opbouwen voor de geïnterneerden, de regels voor de uitvoering van de internering op een duidelijke manier definiëren, en deze bevoegdheid toevertrouwen aan de strafuitvoeringsrechtbanken, maar deze juridische hervorming zal pas volledig werkzaam zijn indien daarbij een geheel aan maatregelen zal komen, waarvan ik net de voornaamste heb geschetst, en die het mogelijk zullen maken om te zorgen voor een betere ten laste neming van de geïnterneerden op therapeutisch vlak (Parl. St., Kamer, 2006-08, nr. 2841/004, 12-15). Alle initiatieven worden daar opgesomd.

³⁴ We verwijzen graag naar VERPOEST, K. en VANDER BEKEN, T., “ ‘Wat je doet, niet wie je bent,’ , de nieuwe wet betreffende de terbeschikkingstelling van de strafuitvoeringsbanken”, *Fatik* 2007, nr.116, 21-24.

VIII. Besluit

De nieuwe wet komt in de eerste plaats over als een *procedurewet*, die een aantal juridisch-technische problemen en fouten uit de vorige wet oplost (vb. de onmiddellijke aanhouding van een geïnterneerde uit vrijheid). Het aantal artikelen vormt daarvan een eerste uiting: niet minder dan 156 artikelen in plaats van 32 in de vorige wet. De (belangrijke) problematiek van de geïnterneerde veroordeelde die vroeger één artikel besloeg (art. 21) krijgt er nu 35.... De wet voorziet ook een erg gedetailleerde regeling van de rechtspositie van geïnterneerden en slachtoffers en van de werking en bevoegdheden van de strafuitvoeringsrechtbanken.

Garanties voor een inhoudelijke verbetering van de problematiek van de behandeling van de geïnterneerde kan je misschien niet echt bij wet regelen. Alleszins vonden weinig tot geen ‘principes’ die we uit de naar aanleiding van de hervorming opgestelde nota’s konden afleiden een plaats in die nieuwe wettekst.

Naast de procedures beklemtoont de wet vooral het veiligheidsaspect (*risicobeperking*), hoewel volgens sommige insiders slechts 10% van de geïnterneerden een reëel risico voor de samenleving oplevert.³⁵ Zo beschrijft de nieuwe wet nauwkeurig de voorwaarden en contra-indicaties voor de uitgangsmogelijkheden van geïnterneerden. Zo breidt ze de bevoegdheden van de internerende rechters uit. Zo omschrijft ze ook nauwkeurig wat dient te gebeuren bij herroeping, schorsing en herziening.

De wet is net iets te veel geconcipieerd vanuit de sfeer van de *strafuitvoering*³⁶ en onvoldoende vanuit de principes van persoonsgerichte *behandeling* met de centrale ideeën van zorgcircuit en netwerkvorming. De verregaande wet op de terbeschikkingstelling van de strafuitvoeringsrechtbank, parallel met de interneringswet ingevoerd, is een opmerkelijke exponent van dit risico- en strafuitvoeringsdenken, waarbij ‘types’ meer belang krijgen dan individuen.

Het is ten slotte duidelijk dat de interneringswet eerder uitgaat van de situatie in Wallonië, waar drie overheidsinstellingen de geïnterneerden opvangen en waar minder nood is aan extra voorzieningen en netwerking dan van de situatie in Vlaanderen, waar veel meer beroep gedaan moet worden op private inrichtingen en voorzieningen van de Vlaamse Gemeenschap. De geplande instellingen in Vlaanderen (Antwerpen en Gent), zullen de verschillen wel enigszins verminderen.

Boven alles hopen we dat de wijzigingen rond de internering niet beperkt blijven tot wetteksten. Die waren *nodig* maar helemaal *niet voldoende* voor de kwalitatief hoogstaande aanpak waar geïnterneerden recht op hebben en de maatschappij baat bij heeft. De investeringen op het terrein (in behandeling en afhandeling) die de –

³⁵ *Parl.St., Kamer*, 2006-2007, nr. 2841/004, 36.

³⁶ cfr. CASSELMAN en VAN PETEGHEM, *Parl. St., Kamer*, 2006-07, nr.2841/004, 37, kritiek overgenomen door VAN PARYS.

vorige – minister heeft beloofd, zullen veel meer doorwegen dan de procedurele wijzigingen die de nieuwe wet voorziet. Dat beseffen juristen meestal wel, maar het is goed dat criminologen erop blijven hameren.

De begeleiders wachten...