

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 november 2009

Tijdens de behandeling van de justitiebegroting op 5 november 2009 (Kamerstuk 32 123 VI, nr. 63) heb ik toegezegd de Tweede Kamer nog voor het algemeen overleg tbs van 11 november a.s. een brief te zenden over de zogenoemde Fokkensregeling. De schriftelijke vragen van de leden Teeven (VVD) en Verdonk (Verdonk) (ingezonden 22 resp. 23 oktober 2009) zullen zo spoedig mogelijk worden beantwoord. Hieronder ga ik in op de achtergrond van de Fokkensregeling, de voor- en nadelen en de wijze waarop ik de regeling zal herzien.

Doelstelling Fokkensregeling

De Fokkensregeling beoogt een zo spoedig mogelijke aanvang van de tbs-behandeling in geval van veroordeling tot een lange gevangenisstraf en tbs. De ratio achter de Fokkensregeling is dat bij de oplegging van een tbs de noodzaak tot behandeling vaststaat en er derhalve niet te lang gewacht dient te worden met de aanvang van de behandeling. De Fokkensregeling houdt in dat een persoon met een combinatievonnis (gevangenisstraf en tbs) in beginsel in aanmerking komt voor tenuitvoerlegging van de tbs nadat eenderde van de gevangenisstraf ten uitvoer is gelegd (art. 42 Penitentiaire maatregel). De Fokkensregeling is in 1997 in werking getreden. Wegens aanhoudende capaciteitstekorten in de tbs-sector is de Fokkensregeling echter in de afgelopen jaren nauwelijks toegepast.

Ontwikkelingen afgelopen periode

Momenteel is er geen sprake meer van capaciteitstekorten tbs waardoor de Fokkensregeling vaker kan worden toegepast. Er hebben zich echter sinds de invoering van de regeling enkele ontwikkelingen voorgedaan, die tot nieuwe inzichten leiden. Ik wijs daarbij op de mogelijkheid tot het bieden van psychiatrische zorg in detentie, die in de periode waarin de Fokkensregeling is geïntroduceerd nog niet bestond. Met de oprichting van de vijf penitentiair psychiatrische centra (ppc's) bestaat de mogelijk-

heid om in een detentiesituatie te behandelen. Een belangrijk verschil tussen deze zorg en de zorg die in het kader van de tbs wordt geboden is dat de laatstgenoemde behandeling gericht is op resocialisatie, waarbij het resocialisatieverlof een belangrijk instrument is. De zorg in detentie wordt volgens het equivalentiebeginsel geboden: aan gedetineerden met een zorgindicatie wordt zorg geboden die gelijkwaardig is aan de zorg in de GGz, rekening houdend met de detentiesituatie. Door psychiatrische zorg in detentie te bieden wordt het mogelijk te starten met een behandeling.

De oprichting van de ppc's maakt onderdeel uit van de stelselherziening forensische zorg, die ook betrekking heeft op de geestelijke gezondheidszorg in detentie. In het wetsvoorstel Forensische zorg dat thans aanhangig is bij de Raad van State, is een voorziening opgenomen die feitelijk de ratio achter de Fokkensregeling opheft. Gedetineerden met een combinatievonnis kunnen worden geplaatst in een ppc waar behandeling kan starten. Dit geldt ook voor de zogenoemde passanten die wachten op plaatsing in een tbs-kliniek. Een van de doelstellingen van het wetsvoorstel Forensische zorg is uniformering van het plaatsingsbeleid, in die zin dat met inachtneming van de strafrechtelijke titel geplaatst wordt vanuit de zorgbehoefte van betrokkene en het beveiligingsniveau dat bij de strafrechtelijke titel en de beveiliging van de samenleving past. Instandhouding van de Fokkensregeling is hiermee niet in lijn en zou binnen de stelselherziening forensische zorg een uitzonderingssituatie vormen.

De Fokkensregeling heeft daarnaast enkele andere nadelen. In de eerste plaats zijn er problemen op uitvoeringsniveau, die verband houden met het gegeven dat de behandeling in het kader van de tbs (mede) gericht is op resocialisatie. Het verlofbeleid is daarbij een belangrijk instrument in de behandeling. Bij combinatievonnissen geldt dat pas op de VI-datum van de gevangenisstraf een aanvang mag worden gemaakt met verlof gericht op resocialisatie (Verloftoetsingskader tbs 2007). Tbs-gestelden verblijven daardoor langdurig in een kliniek voordat kan worden begonnen met de op resocialisatie gerichte behandeling. Dit levert een uitvoeringsprobleem op voor de fpc's. Reeds uit het verslag van de vaste commissie van Justitie d.d. 30 oktober 1995 blijkt dat bij de combinatie van tbs en lange gevangenisstraf bij de toepassing van de Fokkensregeling problemen werden voorzien. Het feit dat een rechter in zijn vonnis een lange gevangenisstraf in combinatie met een tbs oplegt, geeft aan dat hij de geschoktheid van de samenleving zwaar laat meewegen. De vraag werd dan ook gesteld of het verstandig is de vrijheidsstraf te begrenzen tot eenderde van de opgelegde vrijheidsstraf, temeer omdat het progressief toekennen van meer bewegingsvrijheid een essentieel onderdeel vormt van de behandeling en de tbs-gestelde dus na zeer korte tijd feitelijk vrij rond kan lopen (Kamerstukken II, 1995/96, 24 256, nr. 5).

Door de langere gevangenisstraffen ontstaat door de toepassing van de Fokkensregeling een groter wordende kloof tussen de maatschappelijke opvatting over het vergeldingsdoel en de feitelijke executie van een gevangenisstraf. Dit wordt het meest gevoeld door slachtoffers en nabestaanden die toepassing van de Fokkensregeling onaanvaardbaar vinden.

Heroverweging Fokkensregeling

Het bovenstaande brengt mij tot een heroverweging van de Fokkensregeling vooruitlopend op het wetsvoorstel Wet forensische zorg dat thans aanhangig is bij de Raad van State. Het wijzigingsbesluit tot aanpassing van de artikelen 42 en 43.

PM zal nog dit jaar voor advies aan de adviesorganen worden voorgelegd. Tot de inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit zal ik geen nieuwe plaatsingsbeschikkingen volgens de Fokkensregeling afgeven. Gedetineerden die psychische zorg behoeven kunnen in een ppc worden geplaatst. In uitzonderlijke situaties kan een gedetineerde met een combinatievonnis worden overgeplaatst naar een tbs-inrichting of een psychiatrisch ziekenhuis.

De staatssecretaris van Justitie,
N. Albayrak