

Vergaderjaar 2015–2016

**31 015**

## **Kindermishandeling**

**Nr. 124**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 april 2016

Tijdens het AO kinderporno op 13 april jongstleden met de vaste commissie voor Veiligheid en Justitie heeft de Minister van Veiligheid en Justitie toegezegd uw Kamer, in aanvulling op zijn mondelinge antwoord, schriftelijk te berichten over de juridische (on)mogelijkheden omtrent het verplicht stellen van chemische castratie bij pedoseksuelen voorafgaand aan het VAO kinderporno. Met onderhavige brief geef ik uitvoering aan deze toezegging.

Gelet op de ingrijpende negatieve gevolgen, met name op de gezondheid van de patiënten, is verplichte chemische castratie in de vorm van dwangbehandeling met libidoremmende middelen wettelijk niet toegestaan en roept dit vanuit ethisch oogpunt bezwaren op.

#### *Juridische (on)mogelijkheden verplichte chemische castratie*

Het toepassen van dwangbehandeling, zoals het geval is bij verplichte chemische castratie, een forse inbreuk op het privéleven en de persoonlijke fysieke integriteit van een patiënt. Daarom is in de Nederlandse wetten die dwangbehandeling mogelijk maken<sup>1</sup> de toepassing van dwang aan strikte voorwaarden verbonden. Dit betekent dat dwang alleen als laatste redmiddel (ultimum remedium) mag worden toegepast. Daarbij gelden de uitgangspunten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Ook door de Grondwet en het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM) worden grenzen gesteld aan het toepassen van dwangbehandeling en dwangmedicatie. Op grond van artikel 11 van de Grondwet heeft eenieder, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op

<sup>1</sup> Penitentiare Beginselenwet, Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ).

onaantastbaarheid van zijn of haar lichaam. Deze onaantastbaarheid van het lichaam hangt rechtstreeks samen met het zelfbeschikkingsrecht van betrokkene. Artikel 8 van het EVRM bepaalt dat geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van het recht op het privéleven, dan voor zover bij wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is. Ook is artikel 3 EVRM relevant, dat een verbod behelst van onmenselijke of vernederende behandeling.

Het verplicht stellen van het innemen van libidoremmers voldoet immers niet aan de gestelde eisen omtrent proportionaliteit en subsidiariteit en dus niet aan het vereiste van noodzakelijkheid. Het bij wet invoeren van een dergelijke inperking van het recht op het privéleven en de onaantastbaarheid van het lichaam is dan ook niet mogelijk. Bovendien verliest libidoremmende medicatie zijn werking, zodra deze niet meer wordt ingenomen. Naast de juridische onmogelijkheden is het effectief controleren en handhaven dat betrokkene zijn verplichte medicatie inneemt vrijwel onmogelijk.

#### *Gebruik van libidoremmende middelen in Nederland*

In Nederland bestaan daarentegen goede mogelijkheden tot een vrijwillige behandeling met libidoremmende medicatie. Libidoremmende middelen beïnvloeden de biologie van een zedendelinquent. Het gebruik van de medicatie kan, als onderdeel van een behandeling, bijdragen aan de maatschappelijke veiligheid tijdens en na afloop van een sanctie. Omdat libidoremmers ernstige lichamelijke bijwerkingen hebben, moet instemming van de patiënt zijn verkregen en moet de afweging om de libidoremmers voor te schrijven voor behandeling van een seksuele stoornis door een ter zake deskundige arts worden gemaakt. Alleen deze arts kan alle implicaties van een dergelijke beslissing overzien. Als een delict is ingegeven vanuit een seksuele stoornis wordt behandeling met libidoremmers overwogen.

Hoewel betrokkene dient in te stemmen met inname van libidoremmers is het weigeren van de behandeling niet vrijblijvend. Er is weliswaar geen sprake van dwang, maar wel van gevolgen voortvloeiend uit de aard van de opgelegde sanctie. Als de zedendelinquent niet instemt met gebruik van libidoremmende medicatie kunnen daar gevolgen voor de betrokkene aan worden verbonden. Zo kan dat ertoe leiden dat minder snel verlof wordt verleend, waardoor de behandeling en/of resocialisatie vertraging oploopt of stagneert.

Overigens zijn, zoals mijn voorganger in de beantwoording van Kamervragen van het lid Helder (PVV) van 28 januari 2013 al heeft aangegeven (Aanhangsel Handelingen II 2012/13, nr. 1091), libidoremmers niet in elke situatie of bij alle typen zedendelinquenten effectief. Andere behandelingen en interventies kunnen, afhankelijk van de omstandigheden van het geval (stoornis, risicoprofiel, etc.), effectiever zijn. De meest toegepaste en effectieve behandeling bij zedendelinquenten is de cognitieve gedragstherapie.

Tot slot wil ik van de gelegenheid gebruik maken uw Kamer erop te wijzen dat in de eerstkomende voortgangsrapportage kinderpornografie en kindersekstoerisme (najaar 2016), conform de toezegging van de Minister van Veiligheid en Justitie tijdens het AO kinderporno van 13 april jl., aandacht zal worden besteed aan de onderzoeken die zijn verricht naar de toepassing van libidoremmende middelen.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,  
K.H.D.M. Dijkhoff