

Vergaderjaar 2015–2016

29 452

Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel

Nr. 201

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2016

Tijdens het Algemeen Overleg tbs van 28 oktober jl. (Kamerstuk 33 628, nr. 13) heb ik aan uw Kamer toegezegd inzichtelijk te maken hoe vaak en aan welke categorieën daders de gemaximeerde maatregel van terbeschikkingstelling met dwangverpleging wordt opgelegd. Daarnaast heb ik toegezegd in gesprek te treden met de Raad voor de rechtspraak (Rvdr) over het verlengen van de maatregel van terbeschikkingstelling (hierna: tbs-maatregel) na een overplaatsing van de tbs-gestelde naar een andere kliniek. Met deze brief doe ik de toezeggingen gestand.

Allereerst sta ik stil bij de gemaximeerde tbs-maatregel met dwangverpleging en de aard en omvang van de groep tbs-gestelden aan wie de rechter de maatregel oplegt. Ik concludeer dat de gemaximeerde tbs-maatregel met dwangverpleging als onderdeel van het huidige sanctiepalet meerwaarde heeft. Tot besluit informeer ik uw Kamer over de uitkomsten van het gesprek met de Rvdr.

1) Gemaximeerde terbeschikkingstelling

Gedurende het AO tbs heb ik met uw Kamer gesproken over het nut en de noodzaak van de gemaximeerde tbs-maatregel met dwangverpleging. Deze variant van de terbeschikkingstelling geldt voor de tijd van twee jaar en mag één keer worden verlengd met één of twee jaar, en kan dus maximaal vier jaar duren. De gemaximeerde tbs-maatregel wordt in de regel alleen opgelegd als het begane delict geen gevaar veroorzaakt voor of niet gericht is tegen de onaantastbaarheid van het lichaam van één of meer personen¹.

¹ Artikel 38e van het Wetboek van Strafrecht.

Omvang doelgroep gemaximeerde terbeschikkingstelling

In tabel 1 is uiteengezet hoeveel tbs-maatregelen met dwangverpleging zijn opgelegd in de periode 2013 tot en met 2015 en hoe vaak sprake is van een gemaximeerde variant.

Uit de cijfers blijkt dat in de afgelopen drie jaar 251 tbs-maatregelen met dwangverpleging zijn opgelegd, waarvan 24 gemaximeerde maatregelen. Deze verhouding past in het langjarig beeld dat in circa tien procent van de zaken waarin een tbs-maatregel met dwangverpleging wordt opgelegd, sprake is van een gemaximeerde maatregel.

Tabel 1: opgelegde (gemaximeerde) tbs-maatregelen.

	2013	2014	2015	Periode 2013–2015
Totaal aantal tbs-maatregelen met dwangverpleging	82	87	82	251
<i>Gemaximeerde tbs-maatregelen</i>	4	10	10	24
<i>Ongemaximeerde tbs-maatregelen</i>	78	77	72	227
<i>% gemaximeerd t.o.v. totaal aantal tbs-maatregelen met dwangverpleging</i>	4,9%	11,5%	12,2%	9,6%

Aard doelgroep gemaximeerde terbeschikkingstelling

Uit een analyse van de Dienst Justitiële Inrichtingen blijkt dat tbs-gestelden aan wie de gemaximeerde tbs-maatregel wordt opgelegd zich schuldig hebben gemaakt aan vernieling, bedreiging, brandstichting, vrijheidsberoving, diefstal met braak, belaging, ontuchtige handelingen met een dier of poging tot zware mishandeling². Veel van deze tbs-gestelden pleegt meer dan één delict.

De aanwezigheid en de ernst van een inbreuk op de lichamelijke integriteit is bepalend voor de mogelijkheid om een ongemaximeerde tbs-maatregel op te leggen. De rechter beoordeelt aan de hand van de omstandigheden van het geval of het gepleegde misdrijf gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van één of meer personen. Denk hierbij aan de aard en ernst van het misdrijf, de omstandigheden waaronder dit is begaan, het wettelijk strafmaximum, de sancties die voor soortgelijke misdrijven worden opgelegd en de persoonlijke omstandigheden van de verdachte. In voornoemde zaken is door de rechtbank vastgesteld dat geen sprake is van een zodanig ernstige inbreuk op de lichamelijke integriteit van een slachtoffer dat een ongemaximeerde terbeschikkingstelling kan worden bevolen. Hierdoor is de duur van de door de rechter opgelegde terbeschikkingstelling gemaximeerd.

Meerwaarde gemaximeerde terbeschikkingstelling

In het AO tbs zijn door leden van uw Kamer twijfels geuit over het bestaansrecht van de gemaximeerde vorm van de terbeschikkingstelling met dwangverpleging. Deze twijfels komen voort uit het feit dat de tbs-gestelde van wie de gemaximeerde terbeschikkingstelling afloopt (nog) niet uitbehandeld hoeft te zijn.

² Analyse is gebaseerd op vonnissen.

In dit verband wil ik benadrukken dat de gemaximeerde tbs-maatregel van meerwaarde is voor patiënten met een ernstige stoornis en/of een verstandelijke beperking, omdat hiermee in termen van behandeling en recidivevermindering resultaten kunnen worden bereikt. Het laten vervallen van de wettelijke maximale duur heeft naar verwachting tot gevolg dat minder verdachten in aanmerking zullen komen voor de tbs-maatregel met dwangverpleging. Dit komt doordat de rechter die een ongemaximeerde maatregel in verhouding tot het begane misdrijf te zwaar acht, dan niet meer de mogelijkheid heeft een gemaximeerde terbeschikkingstelling op te leggen. Dat zou betekenen dat deze patiënten geen passende behandeling krijgen en niet op de juiste wijze kunnen werken aan hun terugkeer in de maatschappij.

Continuïteit van zorg na afloop van terbeschikkingstelling

Op dit moment vormt de gemaximeerde tbs-maatregel met dwangverpleging een passend kader voor 29 patiënten³ met ernstige psychiatrische problematiek en veelal een hoog recidiverisico. Indien aan het einde van de maatregel nog sprake is van gevaar dat voortvloeit uit de stoornis, is een voortzetting van de gestarte behandeling op basis van een rechterlijke machtiging (Wet Bopz) of in het kader van de Wet Langdurig Toezicht wenselijk.

Momenteel speelt een aantal ontwikkelingen om deze voortzetting te borgen. Zo wordt de aansluiting tussen het strafrechtelijke kader en het civielrechtelijke zorgkader verbeterd met de wetsvoorstellen forensische zorg (Wfz) en verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ). De Wfz voorziet in de mogelijkheid voor de strafrechter om zelf een rechterlijke machtiging op grond van de WvGGZ op te leggen naast, in plaats van of aansluitend op een strafrechtelijke titel (waaronder de terbeschikkingstelling). De WvGGZ stelt de behandeling centraal, en niet langer de gedwongen opname. Daardoor wordt verplichte ambulante zorg mogelijk, en hoeft niet te worden gewacht met het verlenen van verplichte zorg tot het gevaar dermate ernstig is dat het alleen door een gedwongen opname kan worden teruggebracht. Verder worden, met de tweede nota van wijziging bij de WvGGZ, extra waarborgen ingebouwd ingeval een geneesheer-directeur het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis wil beëindigen voor het einde van de looptijd van een rechterlijke machtiging. Voorzien wordt in een geneeskundige verklaring door een onafhankelijke psychiater. Daarnaast moet de geneesheer-directeur met het OM en de gemeente overleggen over deze beëindiging en kan hij voorwaarden en beperkingen verbinden aan deze beslissing. De tweede nota van wijziging is begin april jl. ter advisering aan de Raad van State aangeboden.

Daarnaast zal de Wet Langdurig Toezicht, na invoering, mogelijk maken dat (voormalig) tbs-gestelden langdurig, indien noodzakelijk levenslang, onder toezicht van de reclassering komen te staan. Aan het toezicht kunnen voorwaarden worden verbonden die ook geschikt zijn voor (voormalig) tbs-gestelden, zoals opname in een zorginstelling of het volgen van een behandeling.

2) Uitkomst gesprek met Raad voor de rechtspraak over eenjaarsverlenging na overplaatsing

Tijdens het AO tbs heb ik uw Kamer toegezegd in gesprek te treden met de Raad voor de rechtspraak (Rvdr). Dit naar aanleiding van uitspraken van de toenmalige voorzitter van de penitentiaire kamer van gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, gedaan in het Algemeen Dagblad van 11 september

³ Peildatum is 7 maart 2016.

2015. Te lezen valt dat rechters soms bewust ervoor kiezen de terbeschikkingstelling met dwangverpleging slechts met één jaar te verlengen in plaats van met twee jaren. Dit met als doel dat rechters na een overplaatsing van een tbs-gestelde naar een andere kliniek in de gaten kunnen houden of de resocialisatie goed wordt opgepakt om de continuïteit van het behandel- en resocialisatietraject te waarborgen. Door leden van uw Kamer zijn hierover zorgen geuit, omdat tbs-gestelden hierdoor ten onrechte het idee kunnen krijgen dat hun behandeling voorspoediger verloopt dan in werkelijkheid het geval is, met frustraties tot gevolg. In vervolg op deze toezegging heeft door tussenkomst van de Rvdr een gesprek plaatsgevonden met de voorzitter van de penitentiaire kamer van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden over de gevallen waarin de rechter met één jaar verlengt na een overplaatsing en wat hierbij zijn beweegredenen kunnen zijn.

Allereerst wil ik opmerken dat het de verantwoordelijkheid is van de rechter, na een daartoe strekkende vordering van het OM, om te beslissen over een verlenging van de tbs-maatregel. De wet geeft hem hierbij de keuze tussen een eenjaars- of een tweejaarsverlenging. Uit het gesprek is mij gebleken dat bij een verlengingsbeslissing het uitgangspunt is dat, indien de behandeling van een tbs-gestelde op dat moment naar verwachting langer zal duren dan een termijn van één jaar, de terbeschikkingstelling dient te worden verlengd met een termijn van twee jaren. Wanneer sprake is van een ongewenste discontinuïteit in het behandel- en resocialisatietraject vanwege een overplaatsing naar een andere kliniek kan de rechter echter overwegen om de terbeschikkingstelling met één jaar te verlengen. Door een overplaatsing naar een andere kliniek kan de tbs-gestelde namelijk zijn opgebouwde verlof verliezen. De nieuwe kliniek zal immers, met het oog op een verantwoorde resocialisatie en de bescherming van de samenleving, goed willen kijken naar het effect van de overplaatsing alvorens het verlof kan worden hervat. Hierdoor kan buiten schuld van de tbs-gestelde vertraging in het behandel- en resocialisatietraject optreden. In het gesprek is in dit verband nadrukkelijk gewezen op de beslissing van 3 december 2015⁴ van de penitentiaire kamer van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, waarin deze lijn expliciet is benoemd. In deze uitspraak benadrukt het hof tevens dat aan zo'n verlenging met één jaar niet de verwachting mag worden ontleend dat na verloop van dit jaar de terbeschikkingstelling (voorwaardelijk) wordt beëindigd of met één jaar zal worden verlengd. De tbs-gestelde kan dus niet ten onrechte het idee krijgen dat zijn behandeling sneller verloopt dan in werkelijkheid het geval is.

Mijn conclusie is dan ook dat in de hier aan de orde zijnde gevallen een verlenging met twee jaar het uitgangspunt is, en dat slechts als daarvoor goede redenen zijn een verlenging met één jaar wordt uitgesproken, met name wanneer specifieke omstandigheden van de behandeling en resocialisatie hiertoe aanleiding geven. Overigens is ook in het gesprek gemeld dat verlenging van de terbeschikkingstelling met één jaar in het algemeen (dus buiten de hier aan de orde zijnde gevallen) geenszins uitzonderlijk is, bijvoorbeeld op advies van een kliniek of van onafhankelijke gedragsdeskundigen, op verzoek van de verdediging, op vordering van het OM, ambtshalve of een combinatie daarvan.

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

⁴ ECLI:NL:GHARL:2015:10163.