

## MENSEN TER BESCHIKKING

door Dr. M. ZEEGERS te 's Gravenhage

„God in de hemel, beesten van mensen hebben mij in hun macht”.

Deze noodkreet staat niet in woede gekrast op de deur van een isoleer-cel, het zijn de eerste regels van een gedicht van Achterberg uit zijn postuum verschenen bundel *Blauwzuur*, gedichten uit zijn donkerste tijd. De dichter zelf heeft deze bundel geschift en voor publikatie bestemd. Het boekje zou verplichte lectuur moeten zijn voor allen die te maken hebben met ter beschikking gestelden. In zijn latere jaren heeft de dichter veel geschrapt en gecorrigeerd, maar hij liet deze woorden niet als ondoordacht of ongeschikt vervallen. Zij staan er nog, en dat nog wel in een gedicht „Spreekuur”: de gevangene klaagt niet over ruwe bewaarders, maar over psychiaters die hem niet verstaan.

Zo erg is een terbeschikkingstelling. Zo ervaart een sensitief mens onze psychiatrische bemoeiingen. Het zou onverantwoord optimistisch zijn, te menen dat het nu veel beter is dan dertig jaar geleden. Wel gaan er tegenwoordig ook onder psychiaters stemmen op, die wijzen op het geweld dat de psychiatrie aandoet (LAING en COOPER<sup>1</sup>). COOPER<sup>2</sup> definieert geweld als het invreten van de vrijheid van de een in de vrijheid van de ander.

Wanneer de psychiatrische patiënt wegens zijn gewelddadig en gevaarlijk optreden de agressie van de maatschappij uitlokt, wanneer hij dan van zijn vrijheid wordt beroofd ter behandeling, stapelt het geweld zich op. Waar psychiater en justitie zich tesamen met de patiënt gaan bemoeiën, dreigt geweld in het kwadraat.

Terbeschikkingstelling (t.b.r.) is, zo neutraal mogelijk gesteld, een reactie op een ernstig misdrijf, begaan door iemand wiens geestvermogens gebrekkig ontwikkeld of ziekelijk gestoord zijn. Het is een maatregel, uitdrukkelijk onderscheiden van een straf. Bij volledige ontoerekeningsvatbaarheid wordt geen straf opgelegd, bij verminderde toerekeningsvatbaarheid soms een maatregel plus een straf.

Maatregel en straf geven beide leed. Volgens sommigen is straf een opzettelijke leedtoevoeging. Bij de maatregel daarentegen is het leed een niet bedoelde, maar meestal onvermijdelijke bijzaak. De toevoeging van leed zou mede haar rechtvaardiging vinden in de schuld van de overtreder. Juister en minder gevaarlijk lijkt mij de opvatting van Pompe, die de straf liever definieert als een kwaad, in die zin dat zij bestaat in het ontnemen van een goed. Indien men iemand vrijheid van beweging ontnemt, voegt men hem een kwaad toe. Men kan welbewust straffen, zonder de bedoeling te hebben de overtreder leed te doen en diens leed te bevorderen. Straf is ook, dit zij hier slechts terloops aangeduid, een uiting van waardering van de menselijke verantwoordelijkheid. Een mens kan schuldig gesteld worden, dat is zijn mense-

lijke verantwoordelijkheid en zijn menselijke waardigheid. Slechts in uiterste gevallen van ernstige psychische stoornis mag men hem die verantwoordelijkheid ontzeggen. Dat betekent, dat de waardering voor de menselijke persoonlijkheid ook meebrengt een recht op straf.

De maatregel, die geen straf is, dient primair ter bescherming van de maatschappij en waar mogelijk ook tot herstel van de gestoorde delinquent. Het leed dat hem wordt aangedaan is er intussen niet minder om: de terbeschikkingstelling is een vrijheidsberoving voor onbepaalde tijd en alleen daarom al veel zwaarder te dragen dan een vrijheidsstraf.

Sinds 1928 hebben wij nu ervaring met de toen ingevoerde „psychopatenwetten”. In 1911 werd al een eerste wetsontwerp over de bejegening van gestoorde delinquenten ingediend, en aan de invoering was heel wat overleg voorafgegaan.

Dat overleg is nu weer op gang gebracht. De minister en de staatssecretaris van Justitie hebben juni 1970 een *Nota over de terbeschikkingstelling van de Regering*<sup>3</sup> ingediend, waarin het hele vraagstuk en het beleid ter discussie worden gesteld. Nieuwe wettelijke voorzieningen worden daarin aangekondigd. Hierbij is ruim gebruik gemaakt van een rapport dat de commissie-Van der Horst in 1967 heeft aangeboden. Dat rapport met bijlagen (o.a. een interessant onderzoek van Enschede over de praktijk van de verlengingsprocedure en de motieven voor verlenging) is in zijn geheel aan de Nota toegevoegd.

Dit respectabele werkstuk heeft inmiddels al tot veel commentaren en ook tot kritiek aanleiding gegeven. De meest wezenlijke kritiek is, dat de principiële vraag naar de plaats van de t.b.r. zeer weinig aandacht krijgt. Daarop wezen vooral WIERSMA<sup>4</sup> en NAGEL<sup>5</sup>.

De t.b.r. is geen straf, maar wordt als straf beleefd en komt meestal zwaarder aan dan een straf. De t.b.r. die op grond van het plegen van een delict wordt uitgesproken kan veel langer duren dan een straf voor hetzelfde feit. De vraag rijst, of dit is te verdedigen als rechtvaardig. Ook de rechtvaardiging van de straf, de zin van de straf en de doelmatigheid ervan blijft een moeilijk vraagstuk, maar er zijn tenminste duidelijke wettelijke beperkingen en beveiligingen tegen machtsmisbruik.

Het recht gaat ons allen aan, niet alleen de juristen. Goede rechtspleging is een belangrijke zaak, die de geestelijke volksgezondheid zeker raakt. Ook het recht van de gestoorde en van de storende. Het ziet ernaar uit, dat het grote publiek daarvoor weinig oog heeft. Het populaire gezegde „het zal je kind maar wezen” slaat wel op het slachtoffer van het delict, maar wordt weinig toegepast op de dader. Het risico dat wij of de onzen worden vermoord, bestolen of verkracht spreekt ons meer aan dan het gevaar, ter beschikking van de Regering te wor-

den gesteld. Wij willen ons beveiligd weten tegen de misdaad, wij wijden minder gedachten aan beveiliging tegen machtsmisbruik van de overheid of van de psychiater.

Daarom is het inderdaad te betreuren, dat niet veel duidelijker wordt gesteld, wat de rechtsgronden en de doeleinden van de t.b.r. zijn. Alleen dan kan men het eens worden over de indicatie tot het opleggen, verlengen en beëindigen van de maatregel. Nu blijft het een mengsel van sanctie op een delict, bescherming van de maatschappij en behandeling van de gestoorde, waarbij ieder naar believen op één van deze elementen de nadruk kan leggen. Al of niet combinatie met een straf, al of niet ter beschikking kunnen houden tot de dood erop volgt, al of niet de medische indicatie tot behandeling laten prevaleren, al of niet de behandelbaarheid en al of niet het therapeutisch resultaat in de beoordeling betrekken, dat alles blijft mogelijk en blijft betwistbaar.

Er zijn drie punten die de plaats van de t.b.r. moeten bepalen.

1 — De t.b.r. is een reactie op een delict. Dat is en blijft een belangrijk kenmerk. Het is redelijk en noodzakelijk, dat in het oog te houden bij de oplegging en bij de eventuele verlenging. Het is wel zo, dat het vernielen van een ruit, het stelen van een pakje margarine of het vertonen van de geslachtsdelen een teken van een geestelijk gebrek of ziekte kan zijn, het lijkt onredelijk en onrechtvaardig daarop te reageren met een maatregel, die als een zwaar leed aankomt. Er moet enig verband zijn tussen de ernst van het delict en de ernst van de maatregel, anders wordt de gestoorde onrecht aangedaan.

Wij kunnen ons er wel van medisch standpunt op beroepen, dat de t.b.r. een medische behandeling waarborgt en dat een klein symptoom soms aanleiding kan zijn voor een grote uitgebreide behandeling, maar wij mogen niet vergeten, dat we geen recht hebben een zieke tot behandeling te dwingen. De één heeft voor zijn hoest een lepel stroop nodig, de ander een levensgevaarlijke operatie, maar de arts adviseert alleen en mag niet dwingend optreden, ook als de operatie dringend noodzakelijk is. Ook de geestelijk gestoorde mogen wij niet dwingen tot een behandeling, tenzij hij duidelijk valt in de termen van gevaarlijk voor zichzelf of voor anderen. Bij uitgesproken geestesziekte is nog altijd de civielrechtelijke dwang tot opnemng in bepaalde gevallen mogelijk volgens de krankzinnigenwet, die ook juist wordt herzien. Ook daarbij is afweging nodig van het recht op bescherming van de geestelijk gestoorde en bescherming van de maatschappij. Er is geen enkele rechtsgrond om iemand die psychisch ziek is minder te beschermen in zijn vrijheid en zijn persoonlijke rechten. Het is eigenlijk merkwaardig, dat aan ie rechten van de gestoorde zo weinig aandacht is besteed. VAN DER ESCH deed dat onlangs wel in dit tijdschrift<sup>6</sup>.

2 — De t.b.r. dient ter bescherming van de maatschappij. Volgens de huidige wetstekst mag t.b.r. alleen worden opgelegd wanneer het be-

lang van de openbare orde dat bepaaldelijk vordert. Dit begrip openbare orde doet wat obsoleet en conservatief aan. Mogelijk komt er een wat andere redactie, die meer de nadruk legt op de beveiliging.

Aangezien wij, voor gezonden of voor zieken, in ons land geen „Schutzhaft" wensen, moet er een duidelijk gevaar zijn gebleken eer wij de maatregel opleggen en moet er een duidelijke aanwijzing van gevaar zijn om de maatregel te mogen verlengen. Het is zeer toe te juichen dat de nota het niet meer mogelijk wil laten, dat een alleen sprekende rechter (kantonrechter, politierechter of kinderrechter) deze maatregel oplegt, zoals dat tot nog toe kon gebeuren en niet zelden ook gebeurde.

In discussie is nog, of en in hoeverre er een verdere beperking moet zijn, zodat bijvoorbeeld voor bepaalde misdrijven geen t.b.r. meer mogelijk is. Wanneer er duidelijke richtlijnen worden gegeven en wanneer er ook goede mogelijkheden voor hoger beroep zijn, zou ik er voor voelen, de rechtbank in deze de vrijheid te laten. In een individueel geval kan een licht misdrijf (b.v. door herhaalde recidive of door duidelijk gebleken agressieve neigingen) een dringende motivering geven voor de oplegging van de maatregel t.b.r. Grote behoedzaamheid is echter wel nodig.

Het is ook toe te juichen, dat de rechter niet te gemakkelijk de t.b.r. verlengt. VAN HATTUM<sup>7</sup> heeft al eerder kritiek geuit op de soms te lichtvaardige verlenging van deze ingrijpende maatregel. Hij heeft ook het goede voorbeeld gegeven door eigen werkwijze publiek te maken en aan openbare kritiek bloot te stellen. Wat de verlenging betreft stelt de Nota nu verschillende verbeteringen in het vooruitzicht: De toevoeging van een raadsman op verzoek, behandeling van de verlengingsprocedure door de rechtbank (meervoudige kamer) in het arrondissement waar de patiënt verblijft. Door dit laatste is er veel meer mogelijkheid tot persoonlijk horen van betrokkene. Een verdere belangrijke verbetering is de thans niet aanwezige mogelijkheid tot hoger beroep. Voor dit hoger beroep wordt een speciale kamer van het hof in Arnhem aangewezen, waarin naast drie juristen ook twee niet tot de rechtelijke macht horende deskundigen zitting zouden hebben. Dit zijn alle zeer wezenlijke verbeteringen van de rechtspositie van de terbeschikkinggestelde.

Voor de behandelende medicus blijft het een moeilijke zaak, dat zijn behandeling aan termijnen is gebonden en dat deze behandeling plotseling kan worden afgebroken op bevel van de rechter, ook als het belang van de betrokkene verdere therapie dringend vordert. Mijns inziens verkeert de psychiater hier echter in geen andere positie dan de chirurg die zijn behandeling moet afbreken bij een weigerachtige patiënt. Hoe onverstandig dat ook van de patiënt is, hoe zeer hij zijn eigen leven in gevaar brengt, dat is geen reden voor dwang. Men werpe niet

tegen, dat het hier niet om een geestelijk gestoorde gaat: De argumenten om iemand die een operatie weigert deswege gestoord te noemen zijn ook wel te vinden. Wij moeten de mensen niet zodanig tegen zichzelf beschermen, dat zij bang moeten zijn voor hun beschermers.

Geheel analoog redeneerde destijds VAN DER KWAST<sup>8</sup>: De t.b.r. gestelde moet ook beschermd worden tegen de furor therapeuticus van de psychiater en tegen veler paternalistische neiging om hem tegen zichzelf in bescherming te willen nemen.

3 — De t.b.r. beoogt behandeling van de gestoorde delinquent. Er is wel eens betoogd dat de wetstekst alleen spreekt over verpleging van de t.b.r. gestelde. In analogie aan het verschil tussen verpleeghuis en ziekenhuis zou verzorging de hoofdzaak zijn en een eventuele behandeling een „extra”. Deze opvatting is zeker niet juist. Verplegen is verzorgen en de zorg die aan een zieke wordt gewijd houdt vanzelfsprekend ook in dat hij zo goed mogelijk wordt behandeld.

Die behandeling is een plicht tegenover de t.b.r. gestelde, aan wie wij zoveel kwaad toevoegen ter bescherming van de maatschappij. Ze is ook te zien als een plicht tegenover de maatschappij, die terecht een optimale bescherming verlangt. Aan het publiek zou beter moeten worden duidelijk gemaakt, dat de behandeling altijd betere waarborgen biedt dan hoge gevangenis muren.

Een belangrijke vraag blijft, of de therapie ten doel moet hebben dat de patiënt niet meer gevaarlijk is voor de maatschappij dan wel dat de patiënt van zijn ziekte geneest. Zo absoluut gesteld zal de vraagstelling zich in de praktijk wel nooit voordoen, maar de psychiater zal wel andere maatstaven kunnen aanleggen voor succes dan bijvoorbeeld de jurist of de socioloog.

In ieder geval zal, waar het gaat over gedragsstoornissen, ook in de therapie een zeer belangrijke plaats moeten worden toegekend aan de verschillende „gedragswetenschappen”. Een groep psychologen heeft een kritisch stuk opgesteld<sup>9</sup>, waarin zij o.a. wijzen op de te eenzijdige en te dominerende plaats van de psychiatrie in dit geheel. De Nota noemt het vanzelfsprekend, dat de psychiater de leiding houdt van het interdisciplinaire team. Dat achten zij onjuist.

VAN BEMMELEN<sup>10</sup> merkt hiertegen m.i. terecht op, dat er bij alle waardering voor multidisciplinaire aanpak en voor democratisering toch altijd iemand moet zijn, die de uiteindelijke verantwoordelijkheid draagt. Vooral nog zou ik ook menen, dat de behandeling van psychisch gestoorde primair een medisch- psychiatrische taak is. De gedragsafwijkingen zijn soms symptomen van een lichamelijke organische ziekte, soms psychogeen en/of sociogeen, dikwijls wortelend in een defecte aanleg, maar in de regel zijn al deze factoren met elkaar verweven. Het lijkt mij ook niet denigrerend voor anderen, dat voor een behandeling van psychisch gestoorde delinquenten nog altijd de psychiater de lei-

dende plaats krijgt. In een klinisch geheel zullen bijvoorbeeld ook de laboratoriumarts en de röntgenoloog in de regel hulp geven, hoogst belangrijk en onontbeerlijke hulp, maar niet de leiding en coördinatie van de behandeling in handen hebben. Zo zullen ook psycholoog, socioloog, socio-therapeutische medewerker in dit verband hoogst belangrijk en onmisbare medewerkers van de psychiater zijn. Dat er met hun mening en inbreng meer rekening moet worden gehouden, dat zij ook bij het totstandkomen van de Nota meer hadden moeten worden betrokken en dat nog veel van hen mag worden verwacht voor verdere beleidsbepaling, dat alles is terecht in de kritiek naar voren gebracht.

NAGEL, die in zijn artikel de meest radicale en fundamentele kritiek op de Nota geeft, wil dat iedere vrijheidsberoving, of het nu straf of maatregel heet, een behandeling insluit. Hierbij is te denken aan een sociaal-therapeutische en/of een medisch-therapeutische en/of een psychotherapeutische behandeling. Zoals hij het stelt, moeten wij dan de gevangenisstraf integraal van karakter laten veranderen. De scheiding tussen wel en niet gestoorde misdadigers noemt hij terecht willekeurig en onwetenschappelijk. Iedere pleger van een misdrijf hoort ergens thuis in een continuüm en voor er vonnis wordt geveld hoort zijn plaats te worden bepaald, d.w.z. hoort te worden vastgesteld welke van de genoemde behandelingen bij de vrijheidsontneming moeten worden inbegrepen.

Dit project is duidelijk en rationeel, maar voorlopig te revolutionair en te duur om een kans op verwerkelijking te maken. Ook met de beste wil zal er veel voorbereiding en onderzoek nodig zijn. NAGEL zelf vergelijkt het met een Deltaplan. Ons land zou er, zij het niet op de landkaart, zeker groter van worden. Maar het besteden van veel energie en van grote geldsommen voor geestelijk gestoorde die ook nog crimineel zijn lijkt geen aantrekkelijk punt voor een politiek programma. Een mooie verkeersweg met sluizen, bruggen en viaducten spreekt meer aan dan een verbeterd gevangenisstelsel. Wanneer er risico's blijken te zijn aanvaardt men ook veel gemakkelijker duizend doden in het verkeer dan één slachtoffer van een „psychopaat”.

Voor een betere beleidsbepaling in deze zin is nog veel wetenschappelijk onderzoek nodig, ook over de resultaten van de behandeling. Op de tekorten wijst NAGEL met nadruk. De Nota gaat wel in op de vele praktische moeilijkheden, maar niet op de fundamentele vragen. Een positief punt lijkt mij niettemin, dat de Nota herhaaldelijk wijst op het belang van dit onderzoek en intensieve aandacht hiervoor toezegt. Ook in de kritische geluiden van de hierboven genoemde psychologen is de belofte voor een wetenschappelijk bewerken van de praktische ervaringen te beluisteren.

In het reeds eerder genoemde artikel van VAN HATTUM werpt deze de

vraag op, of voortzetting van verpleging gerechtvaardigd is wanneer van verdere behandeling geen verbetering meer is te verwachten. De eenvoudige vaststelling dat de patiënt niet is verbeterd, dus dat het gevaar voor de openbare orde niet is verminderd, wettigt geen langduriger vrijheidsberoving. De strafrechtshoogleraar VAN VEEN<sup>11</sup> valt in zijn artikel over de Nota deze gedachte bij. Het kan z.i. niet rechtvaardig zijn een verminderd toerekeningsvatbare aanzienlijk meer leed te laten ondergaan naar aanleiding van een door hem gepleegd delict dan een toerekeningsvatbare.

Het specifieke van de functie van de strafrechter is dat hij vergelijkt, aldus VAN VEEN. Zoals het een elementaire regel van recht is dat er geen willekeur ontstaat en dat de straf in een zekere relatie staat tot de ernst van het delict, dat gelijke gevallen gelijk worden gestraft, zo dient dat recht ook te worden toegepast op mensen met een defect. Hij zegt, dat het recht hier prevaleert boven doelmatigheid.

Ongetwijfeld is het een goed ding, dat de jurist hier meesprekt en dat de onafhankelijke rechter de beslissingen neemt. Anders dan de oppervlakkige beschouwer dikwijls denkt, kan de juridische denkwijze meer waarborgen bieden dan de medische.

In dit verband zou ik ook twijfel willen uiten aan de bruikbaarheid van een suggestie van WIERSMA. Deze wijst erop, dat de minister in zijn oorspronkelijke ontwerp van 1911 het plan had, de t.b.r. door de burgerlijke rechter te doen uitspreken. De t.b.r. zou daarmee geheel uit de sfeer van het strafrecht zijn gelicht. WIERSMA meent, dat het in deze lijn denkbaar zou zijn geweest, dat de „psychopaten-asyls” op den duur naar het departement van Volksgezondheid waren overgegaan. Op het eind van zijn artikel noemt hij dit nog eens als een wenselijke verandering.

Het is natuurlijk wel zo, dat in dat geval de behandeling een duidelijker medische zaak zou zijn, waarbij niettemin bemoeiënis van de rechtelijke macht en bescherming tegen willekeur gewaarborgd kunnen blijven. Maar, wanneer ik mijzelf even in de plaats van de t.b.r. gestelde denk, zou ik mij toch iets minder onveilig voelen in de handen van Justitie dan van Volksgezondheid. Wanneer iemand met macht over mij moet worden bekleed, dan toch liever een jurist die zich aan de wetten houdt dan een vriendelijke dokter die het met de democratische spelregels en de menselijke vrijheden op een accoordje gooit voor mijn bestwil.

Wij weten dat iedere medaille haar keerzijde heeft, maar wij zijn er helaas niet op gebouwd, beide zijden tegelijk waar te nemen. Daarom nu iets over de keerzijde afzonderlijk. Wellicht geeft iemand die in het werk met de t.b.r. gestelden zit daarover nog eens meer. Het geeft nog altijd verwarring, dat de zgn. „psychopaten-wetten” betrekking hebben

op allerlei soorten psychiatrisch gestoorde mensen, niet alleen op wat in de psychiatrie 'psychopaat' wordt genoemd. Dat woord psychopaat zal vermoedelijk uit de justitiële terminologie verdwijnen. Sommigen willen dat ook graag in de psychiatrie, maar daar gaat het niet zo gemakkelijk als in de wet, met één pennestreek. De medische en juridische terminologie dekken elkaar niet, dat was een bron van misverstand. Zelfs de zo betrouwbare Van Dale heeft tot in de laatste druk die onderscheiding niet. Trouwens ook de t.b.r. wordt daarin alleen nog genoemd als een maatregel in het kinderrecht. De behandeling van de gestoorde delinkwenten is uiterst moeilijk. Men kan het de werkers op dit gebied niet aandoen, dat er al te veel voorschriften en belemmeringen zijn. Men kan het ook de patiënten niet aandoen, dat de aan hen bestede zorg te snel wordt afgebroken. Hun verminderde toerekenbaarheid mag niet betekenen dat zij van alle rechten worden beroofd, maar zal soms wel moeten inhouden dat hun eigen inzicht in het belang van de behandeling tekortschiet. Wie hun belang op het oog heeft zal niet steeds hun wensen mogen eerbiedigen. De rechter moet streven naar evenredigheid, accoord. Maar geen mens, geen rechter en geen psychiater, kan het helpen dat de mensen ongelijk zijn en dat de één veel meer gestoord is dan de ander. Er kunnen stoornissen zijn, die reden geven voor zeer langdurige verpleging. Het stellen van een maximum termijn voor de t.b.r. wordt wel overwogen, bijvoorbeeld door dit in verband te brengen met de op een bepaald delict gestelde maximum straf. Zo'n maximum zou in veel gevallen toch langer zijn dan nodig is en dus weinig garanties geven tegen misbruik. Het kan ook wel eens te kort zijn.

Natuurlijk lijkt het redelijk, dat de maatschappij bepaalde risico's moet nemen. Een exhibitionist of een fietsendief bij wie recidive van deze delicten valt te verwachten, hoeft daarom niet blijvend verpleegd, ook al is hij „ongeneeslijk”. Maar in andere gevallen zal zowel het belang van de maatschappij als dat van de patiënt meebrengen, dat blijvende verpleging nodig is.

Ik ben er voor, dat dit zeer zorgvuldig wordt afgewogen, maar niet dat dit onmogelijk wordt gemaakt. VAN VEEN meent, dat ook bij volledige ontoerekeningsvatbaarheid de maatregel van art. 37 lid 2 („plaatsing in een krankzinnigengesticht”) misschien aan een maximum zou moeten worden gebonden. Ik geloof dat in zulke uitgesproken gevallen van ziekte de rechtsbescherming van het individu haar doel zou voorbij-schieten wanneer wij wettelijke maxima gaan stellen. Overigens zou het praktisch weinig betekenen, wanneer voor de strafrechtelijke en civielrechtelijke maatregel in de plaats komt.

In gevallen van zware stoornis zal het accent anders blijven liggen dan in gevallen waarbij de stoornis en het criminele gedrag minder zwaar wegen. In die geest spreek ook GRIFFITHS-LE POOLE<sup>12</sup> zich uit. Bij

minder ernstige delinkwentie en minder ernstige verwachtingen moet de eis van behandelbaarheid meer overwegen. Verlenging van t.b.r. zou dan alleen gerechtvaardigd zijn, wanneer of de behandeling aanwijsbare vooruitgang toont of de voorspelde delinkwentie intolerabel is.

VAN HATTUM<sup>18</sup> toont zeer duidelijk aan, dat behandeling van het begin af het voornaamste motief was voor de t.b.r. en dat oplegging en verlenging van deze maatregel alleen geoorloofd is wanneer die behandeling redelijke kansen geeft. De psychopatenwetten alleen als bewaringsmaatregel hanteren geeft wantoestanden. Het is opvallend, dat een rechter de medici eigenlijk moet waarschuwen, zich hiervoor niet te laten misbruiken. Een praktisch bezwaar van te veel wettelijke beperkingen bij het opleggen en verlengen van de t.b.r. zou zijn, dat de rechter in bepaalde gevallen hogere straffen gaat opleggen ter bescherming van de maatschappij, wanneer hij niet meer tot t.b.r. mag besluiten of de t.b.r. te weinig 'veilig' vindt.

Een wat ander accent vinden wij juist bij VAN BEMMELEN. Deze pleit voor de mogelijkheid, in het belang van de therapie en de resocialisering van de betrokkene, in een vroeger stadium tot t.b.r. te komen. Thans wordt de maatregel in de regel pas opgelegd bij herhaalde recidives, tenzij het over een zeer zwaar delict als moord gaat. Terecht merkt VAN BEMMELEN op, dat wij wellicht van sommigen reeds vroeg kunnen voorspellen dat van gevangenisstraf geen heil is te verwachten en dat intensieve behandeling nodig is. Die behandeling komt nu dikwijls laat, soms te laat.

De Nota zegt toe, dat in plaats van de voorwaardelijke t.b.r. zal komen een t.b.r. met voorwaardelijk opgeschorte verpleging. Juist deze maatregel, waarin blijkbaar de verpleging niet beschouwd wordt als bepaaldelijk gevorderd door de openbare orde, zou wat spoediger kunnen worden getroffen in gevallen die therapie nodig hebben. Wat er van deze „voorwaardelijke vorm” en van de zorg en behandeling voor die gevallen zal terechtkomen, is m.i. nog erg onzeker. Ik zie nog geen geschikt apparaat voor begeleiding en behandeling buiten de inrichtingen.

De Nota over t.b.r., die veel problemen heeft gesteld en veel reacties heeft opgeroepen, geeft grond voor kritiek, maar ook uitzicht op belangrijke verbeteringen. Verbeteringen vooral wat de praktische toepassing van de maatregel en de bescherming van het individu betreft. Dat alles zal moeten voeren tot een meer overwogen beleid van alle betrokkenen. De macht die wij noodgedwongen uitoefenen over terbeschikkinggestelde medemenssen moet zorgvuldig worden begeleid door het recht. Macht is gevaarlijk voor alle betrokkenen.

Er is een — nog te klein — begin gemaakt om de terbeschikkinggestelde zijn persoonlijke waarde te doen herwinnen, door hem beter te erkennen in zijn menselijke rechten. Dat moet doorwerken bij allen

die met het beleid en de behandeling te maken hebben en ook bij het publiek. Er zijn nog veel taken te verrichten. Het zou ideaal zijn, als wij allen ter beschikking stonden.

#### SAMENVATTING

Terbeschikkingstelling van de regering is een reactie op een delict, met het doel een psychisch belangrijk gestoorde dader te behandelen. Wij mogen niemand een behandeling met vrijheidsberoving opdringen, tenzij en niet langer dan dat ter bescherming van anderen (c.q. de maatschappij) beslist noodzakelijk is.

De rechter, bij zijn vonnis o.a. optredend ter bescherming van de maatschappij, heeft ook tot taak het individu te beschermen. De ernst van het gepleegde delict en de te verwachten recidive is meer bepalend voor de vraag of verdere vrijheidsberoving nodig is dan de ernst van het ziektebeeld. Indien verdere behandeling geen uitzicht op verbetering biedt, vervalt de rechtsgrond voor de t.b.r.

Bescherming van de delinquent en van de geesteszieke is een maatschappelijk belang van hoge orde. Daarom is het goed, dat in een nieuw wetsontwerp de rechtspositie van de t.b.r.-gestelde beter wordt gewaarborgd.

#### SUMMARY

*T.b.r., the Dutch equivalent of the 'order to be detained at H.M.'s pleasure', is under discussion as the Government proposes an alternation of the law.*

*It is a reaction to a crime, in order to treat a severely disturbed criminal. We are not allowed to impose any treatment or any forcible restraint upon a person, unless and not longer than this is absolutely imperative for the protection of others (c.q. the society).*

*The judge, protecting in his judgement a.o. the society, has also the responsibility to protect the individual. The gravity of the crime committed and of the recidivism which may be expected are more determining for the question whether further deprivation of liberty is suitable than the gravity of the illness is. If further treatment offers no prospect for improvement, the legal ground for the t.b.r. has expired.*

*Protection of the delinquent and of the mentally ill patient is a public interest of the highest importance. It is, therefore, a good thing that the legal position of the disturbed criminal will be better warranted.*

#### LITERATUUR

- 1 Laing, R. D. en D. G. Cooper *Reason and violence*. London 1964. Nederlandse vertaling: *Rede en Geweld*. Boom, Meppel 1970
- 2 Cooper, D. G. *Psychiatry and anti-psychiatry*. London 1967. Nederlandse vertaling: *Psychiatrie en anti-psychiatrie*. Boom, Meppel 1970
- 3 *Nota over de terbeschikkingstelling van de Regering*. Staatsuitgeverij juni 1970

- 4 Wiersma, D. 'De terbeschikkingsstellingsnota'. *Ned. Juristenblad* 19-24 dec. 1970, blz. 1438
- 5 Nagel, W. H. De plaats van de t.b.r. in het geheel van de Strafrechtspleging. *Delikt en delinkwent* 1, afl. 2 december 1970, blz. 82
- 6 Esch, P. van der 'De vrijheid van met machtiging opgenomen patiënten'. *Ned. t.v. psychiatrie* 12, juni 1970, blz. 177
- 7 Hattum, W. F. C. van 'Terbeschikkingstelling van de regering' *Maandbl. v. berechting en reclassering* 48, feb. 1969, blz. 25
- 8 Kwast, S. van der 'Psychopatenzorg en maatschappelijke veiligheid' *Maandbl. v. berechting en reclassering* 47, feb. 1968, blz. 25
- 9 Werkgroep psychologen binnen psychopatenzorg (corr. adres W. J. Pool, Dr. S. van Mesdagstichting, Groningen)
- 10 Bemmelen, J. M. van 'Nota over de terbeschikkingstelling van de regering'. *Ned. Juristenblad* 19-24 dec. 1970, blz. 1433
- 11 Veen, Th. W. van 'De nota t.b.r. 1970 en het strafrecht'. *Delikt en delinkwent* 1, afl. 1 nov. 1970, blz. 13
- 12 Griffiths-Le Poole, Fré 'Nota over de terbeschikkingstelling van de regering'. *Maandblad voor de geestelijke Volksgezondheid*, 25 no. 9, sept. 1970, blz. 410
- 13 Hattum, W. F. C. van 'Terbeschikkingstelling van de regering'. *Ned. Juristenblad* 16 mei 1970, blz. 549