

Recht en de positie van terbeschikkinggestelden

Prelude op een rechtspositieregeling

door F. Koenraadt

Inleiding

De afgelopen maanden heeft de tbr in de publiciteit nadrukkelijk aandacht gekregen. In september 1984 hebben de regering en de Tweede Kamer gedebatteerd over het wetsontwerp TBS. In oktober 1984 vond de stemming in de Tweede Kamer plaats over dit wetsontwerp en tezelfder tijd werd door de KRO-televisie de documentaire Terbeschikkinggesteld uitgezonden, welke tijdens de Nederlandse Filmdagen in Utrecht met het Gouden Kalf bekroond werd.

Een regeling van een rechtspositie is in voorbereiding. Voor de verbetering van de positie van terbeschikkinggestelden is een hoogrechtshalte ervan een conditio sine qua non. De betekenis van het recht voor de positie van tbr-gestelden vereist daarom nadere exploratie. De invloed van het recht wordt in de huidige periode van beperkte en selectieve juridisering echter nogal eens overschat, terwijl de mogelijkheden van het recht om die positie te verbeteren, beperkt zijn.

De positie van terbeschikkinggestelden

Tbr-gestelden verkeren in een afhankelijke situatie. Vanuit verschillende invalshoeken worden deze justitiabelen op de hielen gezeten. Getracht zal worden om hun positie te bepalen temidden van anderen in het maatschappelijke veld. Vooraf een kleine historische opmaat.

In een rapport uit 1940 van het Criminologisch Instituut te Utrecht bij een Prae-advies aan den Algemeenen Raad voor Psychopathenzorg

Schrijver is psycholoog en als wetenschappelijk medewerker verbonden aan de sectie forensische psychiatrie en psychologie van het Willem Pompe Instituut voor Strafrechtwetenschappen, Rijksuniversiteit, Janskerkhof 16, 3512 BM Utrecht. Dit artikel is een bewerking van een voordracht, gehouden op 19 oktober 1984 te Utrecht tijdens een studiemiddag van de sectie forensische psychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

omtrent de Stopwet van 1933 noemt Pompe drie voorwaarden voor een gunstig effect van asyilverpleging.

1. een lichte psychische afwijking;
2. een korte asyilverpleging; en
3. het verkrijgen van geschikt werk en het hebben van een goede echtgenoot, gezin en familie.

Als men de toenmalige populatie in tbr-klinieken beschouwt, maar eveneens de huidige, dan veronderstel ik – met Pompe – dat weinigen aan deze zo noodzakelijke voorwaarden voldoen. Wanneer men deze voorwaarden serieus neemt, dan leggen ze een extra zware hypotheek op de rechtvaardiging van oplegging en tenuitvoerlegging van deze strafrechtelijke maatregel. De prognose voor tbr-gestelden was en is ook anno 1985 nog steeds somber. De staatssecretaris van Justitie kan zich bij de behandeling van het wetsontwerp TBS¹ in de Tweede Kamer dan wel erg gelukkig prijzen met een tbr-systeem dan nationaal en internationaal erg in de belangstelling staat, voor de taak waarvoor dergelijke klinieken gesteld zijn, blijken ze nog steeds – ondanks alle inspanningen – niet een volledig adequaat antwoord te kunnen bieden. Dat moge blijken uit het follow-up onderzoek van Van Emmerik (1982) onder ex-patiënten van de Dr. H. van der Hoevenkliniek. Eveneens uit de door Van Emmerik (1984) gehouden postenquête omtrent opvattingen over de tbr en voorts uit het feit dat zowel de positie als de rechtspositie van terbeschikkinggestelden ten achter blijft bij die van sommige andere categorieën geïnstitutionaliseerden, zoals van gedetineerden in het gevangeniswezen.

De tbr-gestelde voor de rechterlijke macht – De tbr vormt voor de rechterlijke macht een moeilijk grijpbaar probleem. De rol van de rechter behoort die van een zelfstandige procedurebewaker te zijn, welke in een procedure op tegenspraak een afweging maakt tussen de zwaarte van het delict en de gevaarlijkheid van de verdachte. Nog steeds vaart hij te vaak gehoorzaam op het kompas van de te hulp geroepen psychiater als deskundige in het strafproces. Met de recente, langzaam ontluikende aandacht voor de rechtspositie van de (potentiële) tbr-gestelde wordt van leden van de rechterlijke macht meer oog verwacht voor de positie van de verdachte ten processe. Enkele rechtbanken laten evenwel nog steeds bij verlengingsprocedures de noodzakelijke zorgvuldigheid achterwege, waardoor verlenging tot een hamerstuk kan vervallen (vgl. Kelk, 1983 en De Vos, 1984).

Het is de laatste maanden in verschillende toonaarden bezongen dat het vertrouwen van de rechterlijke macht in de tbr tanende is (van Emmerik 1984, tijdens de behandeling van het wetsontwerp tbs in de Tweede Kamer en Haffmans 1984). Op de vraag in de enquête van Van Emmerik (1984) naar factoren welke een rol spelen bij de afname van het aantal onvoorwaardelijke tbr-opleggingen en bij de gewijzigde samenstelling van de tbr-populatie antwoordde 78% van de zittende en

89% van de staande magistratuur dat dit toe te schrijven was aan een afgenomen vertrouwen in de beveiligende functie van de maatregel tbr. Onder inrichtingsmedewerkers was dit percentage 78. Een toegenomen aandacht voor rechtspositionele aspecten van de positie van de justitiabele werd door 51% van de zittende, 34% van de staande magistratuur en door 56% van de medewerkers van tbr-klinieken als een factor van belang gezien in de zojuist genoemde ontwikkeling. Bijna de helft van de ondervraagden signaleert bij een toename van juridisering een afname of wijziging van de tbr-populatie. Op de rol van de rechterlijke macht bij de maximering van de tbr zal ik later ingaan.

De tbr-gestelde tegenover zijn behandelaars – In de al eerder genoemde tv-documentaire van Olivier Koning komen vier passages voor, die voor ons onderwerp van belang zijn:

1. de stafbespreking in het Pieter Baan Centrum te Utrecht waar de onderzochte de uitslag van deze bespreking werd meegedeeld;
2. het intake gesprek tussen een aantal therapeuten en een tbr-gestelde in de Van Mesdagkliniek te Groningen;
3. de onderhandelingen tussen enkele personeelsleden c.q. behandelaars en een tbr-gestelde voor en in de isoleer in de Van Mesdagkliniek;
4. de verlengingszitting van de rechtbank te Breda.

Ik heb de indruk dat deze passages een treffend beeld geven van de positie van een tbr-gestelde op beslissende momenten van zijn tbr-carrière en die van zijn leven. Alleen tijdens de verlengingszitting in de rechtbank weet de tbr-gestelde zich gesteund door een partijdige belangenbehartiger, in dit geval zijn advocaat. In de drie andere genoemde passages, namelijk op cruciale momenten in klinische situaties, ontbreekt een dergelijke belangenbehartiger of vertrouwenspersoon, ook al hebben de behandelaars soms het allerbeste met de betrokkene voor. De tbr-gestelde verkeert dan in een isolement ten overstaan van een forum van deskundigen die allerlei diepingrijpende plannen met hem voor hebben.

Om aan te geven wat een behandelaar met zijn cliënt mogelijk allemaal voor ogen kan hebben in zijn therapie, laat ik Barendregt (1976, p. 357) even aan het woord: 'Wat kan men in de literatuur niet allemaal vinden wat we moeten kunnen: onszelf verwerklijken en anderen accepteren, volharden en ons aanpassen, diepe relaties aangaan en onafhankelijk blijven en dan groeien, als maar groeien. En wat moeten we niet allemaal hebben: zelfdiscipline en zelfaanvaarding, zelfinzicht en zelfvertrouwen, succes en warmte, ons dagelijks orgasme en onze verantwoordelijkheid, identiteit en het gevoel gelijk te zijn aan wie dan ook en dan natuurlijk creativiteit voor telkens nieuwe piekerervaringen. En wat moeten we niet allemaal zijn: positief gelukkig en ontevreden over de maatschappij, assertief en altruïstisch, beheerst en spontaan, realistisch en transcendent, zelfverzekerd en in-

tiem, kritisch en krities. En dan vooral: we moeten vrij zijn, al zouden we ertoe gedwongen moeten worden. Zo vrij dat we de theorie die in de therapie op ons werd toegepast, voor gek kunnen zetten'.

De therapeutische doelstellingen kunnen zeer ver reiken. In uiteenlopende variaties en gradaties komt men ze tegen in de gehele geestelijke gezondheidszorg, inclusief de forensische psychiatrie. In de tbr-sector treft men er een verbijzondering van aan door beveiliging en dwangtoepassing. In de nota naar aanleiding van het eindverslag bij het wetsontwerp TBS wordt van de zijde van het ministerie betoogd: 'Kort aangeduid houdt de verpleging in: de beveiliging, de verzorging, en de bejegening voorzover deze niet onder de omschrijving van behandeling vallen met dien verstande dat, voor zover een therapeutisch milieu wordt aangeboden, verpleging en behandeling ineen vloeien. De verpleegde heeft in beginsel het recht om een behandeling te weigeren'.

De belangen en de posities van behandelaar en behandelde kunnen sterk uiteen lopen; de bovengenoemde doelstellingen staan vooral de behandelaar voor ogen, veel minder de behandelde. Daar bovendien de eisen, welke aan de patiënt gesteld worden diep kunnen ingrijpen, lijkt me de behandelaar niet de eerst aangewezen om de belangen van de patiënt te behartigen. Een figuur als een patiëntenvertrouwenspersoon is daarvoor meer aangewezen. In dertien algemeene psychiatrische ziekenhuizen zijn nu onafhankelijke patiëntenvertrouwenspersonen (pvp-en) werkzaam. Deze pvp-en zijn in dienst van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg te Utrecht en zijn gedetacheerd in een psychiatrisch ziekenhuis. Door de Stichting PVP is van te voren een contract afgesloten met de psychiatrische ziekenhuizen, waar de pvp-en werkzaam zijn. De taken van de pvp zijn drieërlei:

- klachtenbemiddeling,
- informatiebegeleiding,
- processignalering.

In 1983 heeft de Stichting PVP een verslag gepresenteerd over de eerste periode van het functioneren van 8 pvp-en. Dat verslag is vergezeld gegaan van een onderzoeksverslag over 4 maanden pvp-werk. Het laat zien dat het mogelijk is om door overleg tussen behandelaar enerzijds en patiënt en pvp anderzijds tot een voor de patiënt bevredigende oplossing van zijn klacht te komen. Het is een gunstige ontwikkeling dat in de Rijkspsiatrische Inrichting (RPI) in Eindhoven, september 1984 ook zo een pvp is gedetacheerd. Ik zou willen bepleiten dat ook in de Nederlandse forensisch psychiatrische klinieken patiëntenvertrouwenspersonen gaan werken. Tijdens de recente behandeling van het wetsontwerp TBS in de Tweede Kamer is de motie Buikema, welke over deze materie handelt met algemene stemmen aangenomen². Ook uit een oogpunt van het bevorderen van rechtsgelijkheid van tbr-gestelden, die geplaatst zijn in de RPI of elders in een forensisch psychiatrische inrichting acht ik de introductie van zo'n functionaris noodzakelijk.

Een lichte indicatie voor de aarzeling van medewerkers van forensisch psychiatrische klinieken ten opzichte van juridisering of inmening door juristen is af te leiden uit de beantwoording van de postenquête door Van Emmerik (1984). De vraag 'Acht U het bezwaarlijk dat de rechterlijke macht in de praktijk weinig invloed heeft op de tenuitvoerlegging van de maatregel tbr?' werd met 'nee' beantwoord door 61% van de medewerkers van de inrichtingen en door 40% van de zittende en 24% van de staande magistratuur. Deze vraag werd met 'ja' beantwoord door 9% van de kliniekmedewerkers en door 21% van de zittende en 32% van de staande magistratuur. Als toelichting werd gegeven dat de medewerkers van inrichtingen de noodzaak beklemtonen om de beide instanties strikt gescheiden te houden: ieder heeft immers zijn eigen kennis, ervaring en werkopdracht.

De behoefte aan een regeling van een rechtspositie vertoont tegen deze achtergrond mijns inziens een scherp contrast. De *inmenging* door de juridische discipline wordt niet toegejuicht. Echter met *behoud* van beider competentie, kennis, ervaring en werkopdracht is de invloed van de juridische discipline – bij uitstek waar het om vrijheidsbeneming gaat – uit een oogpunt van rechtsbescherming onontbeerlijk. Dit impliceert nog niet per definitie de introductie van een executierechter. Op het moment dat de jurist binnenkomt vertegenwoordigt deze blijkbaar een vreemde eend in de bijt. Waar de behandeling nogal eens in een juridisch vacuüm lijkt plaats te vinden, kan de jurist als 'vacuümcleaner' een nuttige functie vervullen.

De tbr-gestelde in de publieke opinie c.q. media – Volgens Machielse (1981) 'lijkt de tbr besmet met de geheimzinnigheid en onbegrijpelijkheid waardoor sedert enige eeuwen geestesziekte wordt omgeven, en associeert men de tbr, gezien de voorwaarden waaraan moet zijn voldaan wil tbr opgelegd kunnen worden, met sensationele criminaliteit en gevaarlijkheid; daarmee is de tbr een dankbaar onderwerp voor de populaire ochtend- en weekbladen'. De wijze waarop sommige media aandacht aan de tbr besteden, getuigt niet van een bedoeling een bijdrage te leveren aan de nieuwsgaring. Blinde sensatiezucht is voor de riool- en boulevardpers veeleer een prioriteit³. Behalve dat regelmatig te horen is dat de tbr-gestelde gedurende zijn detentie op rozen zit en in de tbr-kliniek een leven als in een luxe-hotel heeft, komt de tbr vooral in de publiciteit naar aanleiding van ernstige delicten. Vanuit een publieke vergeldingsbehoefte ontstaat er dan niet bepaald een rooskleurig beeld over de betrokkene.

In 1972 werd een onderzoek gepubliceerd naar de beeldvorming onder de Nijmeegse bevolking omtrent geestelijk gestoorde delinquenten en daarmee samenhangend de Pompekliniek. Een uiterst gereserveerde houding, deels afwijzend, is een van de conclusies uit dat rapport. Tot nadenken stemt de volgende uitspraak: 'In het algemeen heeft men liever een kernreactor, drukke verkeerskruising, psychiatri-

sche inrichting of gevangenis in de buurt dan een inrichting voor psychopaten' (Bayer c.s., 1972, p. 32-33).

Als ander voorbeeld van uitstoting moge gelden een advertentie in het Eindhovens Dagblad van 4 september 1984. Deze leidde op 24 september 1984 tot de volgende vraag in de Tweede Kamer aan de minister van Justitie: 'Is het de minister bekend, dat ex-gedetineerden en ex-psychiatrische patiënten bij aanbod van woonruimte in advertenties nogal eens uitdrukkelijk worden buitengesloten?' De minister antwoordde hierop dat hem, behalve genoemde advertentie, geen geval bekend is. Dit antwoord suggereert dat het dark-number hoog moet zijn.

De tbr-gestelde ten opzichte van medegedetineerden – De beeldvorming onder het publiek over tbr-gestelden heeft zich ook onder gedetineerden onderling afgezet. In huizen van bewaring waar de tbr-gestelde verblijft vóór of na het rechterlijk vonnis wordt deze door medegedetineerden al vaak beschouwd als vreemd, anders of gek. Hij krijgt vaak een plaats onderaan in de peck-order van de gedetineerdenpopulatie, met alle gevolgen van uitstoting van dien.

In tbr-klinieken betekent de deelname aan diverse groeps-(therapeutische) activiteiten een situatie waarin de privacy van de tbr-gestelde in het geding is. Dit wordt door Meyer Sluysen in het boek 'Niemand die het antwoord weet' (1976, p. 71) pregnant aangescherpt met de woorden 'mijn medeverpleegden... zagen door mij heen, alsof ik van glas was'. Vormt de groep mede-tbr-gestelden enerzijds een mogelijke bedreiging van privacy, anderzijds biedt het contact tussen hen onderling goede mogelijkheden tot solidarisering.

Aangezien tbr-gestelden tijdens hun verblijf in een justitieel psychiatrische kliniek in een geïsoleerde positie verkeren, is een uitwisseling met anderen in een gelijksoortige positie noodzakelijk ter behartiging van de eigen en groepsbelangen. Vanuit het grondwettelijk recht op vereniging en vergadering zou een dergelijke uitwisseling in de vorm van een patiënten- of gedetineerdenraad dan ook niet ingeperkt dienen te worden. Zowel binnen penitentiaire inrichtingen zoals huizen van bewaring en gevangenissen alsook binnen algemeen psychiatrische ziekenhuizen functioneren vaak al dergelijke raden. Door de Commissie Dekker is in maart 1983 uitgebracht het 'Rapport inzake een regeling van de patiëntenraden in algemeen psychiatrische ziekenhuizen'. Hierin worden behartenswaardige aanbevelingen gedaan voor het entameren van deze raden in psychiatrische klinieken. De analoge situatie in tbr-klinieken vereist naar mijn mening een regeling voor patiëntenraden.

De positie van de tbr-gestelde in politiek opzicht – De psychiatrie is in politiek Den Haag niet een onderwerp waar men snel warm voor loopt. Met de aandacht voor de forensische psychiatrie is het in Haagse

kringen al helemaal slecht gesteld. Tijdens de behandeling van het wetsontwerp TBS in de Tweede Kamer bleek onder meer:

- dat de voorbereiding van de behandeling van het wetsontwerp van de zijde van de regering te wensen overliet. Staatssecretaris Korte van Hemel bleek in september 1984 nog geen standpunt te hebben bepaald over het rapport van de Commissie Mulder over de Psychiatrisch/Therapeutische Voorzieningen in het Gevangeniswezen. Dit anderhalf jaar nadat ze het rapport in ontvangst had genomen van de voorzitter van die Commissie. De inhoud van het rapport van de Commissie Mulder vertoont grote samenhang met de problematiek van het wetsontwerp TBS;

- dat aan de schriftelijke behandeling van het wetsontwerp welke aan de mondelinge behandeling van het wetsontwerp voorafging, door een grote partij als het CDA niet was deelgenomen;

- dat bij de mondelinge behandeling in de Kamer politieke partijen als D'66, PSP en de groep Scholten/Dijkman ontbraken. Dat de psychiatrie, en zeker de forensische psychiatrie politiek niet interessant genoemd mag worden, moge blijken uit het feit dat het wetsontwerp TBS al op 19 augustus 1972 in Porto Ercole werd getekend om ingediend te worden bij de Staten-Generaal. Pas in oktober 1984 wordt door de Tweede Kamer over het wetsontwerp gestemd – het had in september 1984 bij de plenaire behandeling inmiddels de naam winkeldochter verworven. Het zal nog wel even duren voor dit wetsontwerp kracht van wet krijgt. Op de merites van het wetsontwerp zal ik later nog nader ingaan.

De rechtspositie van terbeschikkinggestelden

Uitgangspunten — Als uitgangspunt voor de tbr zou ik willen aansluiten bij de opvatting dat de tbr een maatregel van strafrechtelijke aard is. In het rijpingsproces van het wetsontwerp TBS vanaf 1972 is in dit opzicht een kentering te signaleren; waar aanvankelijk de maatregel als een medische werd geschetst, is in de latere schriftelijke parlementaire stukken de strafrechtelijke normering de boventoon gaan voeren. Dat vertrekpunt heeft bij de huidige stand van zaken van het recht en van de psychiatrie consequenties voor de verhouding van het verblijf in de justitieel psychiatrische kliniek, de psychiatrische of therapeutische interventie en de daarmee gepaard gaande vrijheidsbeneming. Aangezien het Wetboek van Strafrecht en de Grondwet het kader aangeven van de maatregel dient naar mijn opvatting de duur van de therapie aangepast te zijn aan de duur van de tbr in plaats van anderszins. Enkele politieke partijen hebben dit ook betoogd tijdens de schriftelijke behandeling van het wetsontwerp. Iets dergelijks geldt eveneens voor de verhouding tussen behandeling en rechtspositie. De behandeling heeft immers een plaats binnen het geheel van een rechtspositieregeling en niet omgekeerd.

Aan een goede regeling van een rechtspositie van tbr gestelden dienen enkele principiële en fundamentele voorwaarden vooraf te gaan om het rechtsgehalte van de positie van de tbr-gestelde te kunnen optimaliseren.

a) de inperking van de uitoefening van grondrechten wordt volstrekt niet alleen en niet in het algemeen gerechtvaardigd door de oplegging van een strafrechtelijke maatregel. Ook als tbr-gestelde behoudt men in principe de rechten en plichten als elk ander staatsburger.

b) Het recht op zelfbeschikking behoort onlosmakelijk verbonden te worden met een rechtspositieregeling. Hieraan ligt ten grondslag een erkenning van het vermogen en de competentie van het individu om naar eigen behoefte en inzicht inhoud en richting te geven aan het bestaan.

c) Dat de tbr, behalve met vrijheidsbeneming ook gepaard gaat met hulpverlening en gedragsbeïnvloeding, vooronderstelt het recht van de tbr-gestelde als consument om op aard en inhoud ervan invloed te kunnen oefenen.

d) Als essentiële elementen voor een behoorlijke rechtspositieregeling zou ik in navolging van Kelk (1983a) willen noemen:

- een maximale hoeveelheid concreet geformuleerde normen, waaraan de tbr-gestelde effectueerbare materiële rechten kan ontlenen;
- een contradictionaire procedure, die dusdanig geconstrueerd en van rechtswaarborgen voor het individu voorzien is, dat metterdaad recht gedaan kan worden;
- adequate en voldoende informatie over beide voornoemde elementen.

Wat vermag een rechtspositieregeling voor terbeschikkinggestelden?

– Om deze vraag te beantwoorden wil ik enkele aspecten bespreken die in een discussie over een rechtspositieregeling, die ook behandeling bestrijkt, niet mogen ontbreken. Het is van vitaal belang om lering te trekken uit de ervaringen welke met zulke regelingen elders zijn opgedaan.

Tussen behandelaar en behandelde in casu de tbr-gestelde bestaan een belangenverschil, een afhankelijkheidsrelatie en een sociale afstand. De behandelaar bevindt zich daarbij in een fortuinlijker positie dan zijn cliënt, hetgeen ingebed ligt in zijn professionele opstelling. Wat wel en wat niet tot de psychiatrische of therapeutische interventie behoort, is moeilijk te traceren of – zo u wilt – in te tomen. De reikwijdte van deze interventie is en aanzienlijk en ondoorzichtig. Naar mijn opvatting is een onderscheid tussen de *deskundigheid* en de *bevoegdheid* van professionals noodzakelijk om helderheid te verschaffen. Men zou mogen verwachten dat deze twee aspecten in de beroepsuitoefening door behandelaars met elkaar overeenstemmen. Beroepssociologisch onderzoek onder medici en daarmee onder psy-

chiaters heeft laten zien dat deze professionals hun deskundigheden soms buiten hun bevoegdheid toepassen; hun bevoegdheid soms ruimer achten dan in feite gegeven is ongeacht hun deskundigheid; in hun professioneel handelen soms een deskundigheid en bevoegdheid aanwezig achten, terwijl deze er niet is. Elders ben ik op dit probleem uitvoeriger ingegaan (Koenraadt, 1984).

Niet alleen de verhouding tussen deze twee elementen van beroepsmatig handelen behoeft opheldering, ook de houding van de behandelaar vereist aandacht, bij uitstek vanuit de juridische discipline. Uit psychiatrisch en psychotherapeutisch opzicht wordt als voorwaarde aan de attitude van de therapeut gesteld: het vermogen om te kunnen oscilleren tussen betrokkenheid en distantie. In het werk van Rümke is een dergelijke voorwaarde te vinden. De merites van een dergelijke opstelling zijn van belang voor het (psycho)therapeutisch werk. Een oscilloscoop is echter niet het geschikte instrument om duidelijkheid te brengen in de verhouding tussen tbr-gestelde en therapeut.

Het recht beschikt over beter bruikbare middelen om deze verhouding te verhelderen. Een duidelijke rechtsverhouding heeft ook uit therapeutische oogpunt grote waarde. Dit is te meer van belang in situaties, waarin behandeld wordt vanuit onvrijheid of op zijn minst vanuit een inperking van gedragsalternatieven. En deze laatste kenmerken de omstandigheden waarin de tbr-gestelde zich bevindt. De betekenis van het recht voor de behandeling trekken sommigen nogal eens in twijfel. Juridische regelingen zouden de behandeling kunnen frustreren.

Tijdens de behandeling van het wetsontwerp TBS in de Tweede Kamer bracht de regering dit naar voren in verband met de mogelijkheid van beroep, indien de tbs voor de eerste keer verlengd wordt en slechts voor één jaar geldt. Beroep werd in die gevallen uitgesloten met als argumentatie dat de beroepsprocedure de behandeling kan verstoren, omdat er voor de betrokkene dan een onrustige tijd aanbreekt. Ook van de zijde van behandelaars is de laatste tijd met grote bezorgdheid gereageerd op de introductie van het recht in de behandeling. Onder de titel 'Psychiatrische hulp in juridisch dwangjak' fulmineerde Cohen-Stuart (1983) tegen een juridisering in de psychiatrie met het wetsontwerp BOPZ. De BOPZ is inderdaad geen voorbeeld van wijze wetgeving. Nagenoeg alle betrokkenen die met deze wet zouden moeten gaan werken hebben er hun bezwaren tegen. De kern van Cohen-Stuarts' verhaal is dat de bevoegdheid van de psychiater dermate wordt ingedamd, dat hij niet meer aan de noodzakelijke behandeling toekomt. Van Eck (1983) betoogde dat het met de entree der juristen (te) druk geworden is rond het bed van de psychiatrische patiënt.

De noodzaak van een speciale wetgeving voor psychiatrische patiënten wordt ook door anderen betwijfeld, maar vanuit een geheel andere hoek. Het invoeren van een speciale wetgeving achten zij discriminerend (Campbell, 1984). Een psychiatrische afwijking vinden zij geen

voldoende reden om een aparte wetgeving op te stellen. Dat sommige psychisch ontregelde mensen gevaarlijk zijn, geldt immers ook voor sommige psychisch gezonde mensen. Zo'n visie biedt aanknopingspunten voor de emancipatie van psychiatrische patiënten.

Als ander bezwaar tegen de regeling van een rechtspositie voor tbr-gestelden is wel te vernemen dat zo'n regeling een luxefenomeen is. Dit is een geluid dat ik vooral in buitenlandse (forensisch) psychiatrische instituten bespeurd heb tegenover de Nederlandse inspanningen in dezen. De indringendheid van vrijheidsbeneming vereist naar mijn opvatting een goede rechtspositieregeling, juist waar de repressie rekbaar geïnterpreteerd kan worden en waar behandelingsfaciliteiten onvoldoende zijn (Koenraadt en Drost, 1985).

Staan behandelaars huiverig tegenover juridisering van de hulpverlening, juristen als Peters (1972) en Kelk (1978, 1983) hebben erop gewezen dat de invloed van het recht beperkt is. De mogelijkheden van interventie door juristen reikt niet veel verder dan het toetsen van procedures. De terbeschikkingstelling verstrengelt vrijheidsbenemende interventie van psychiatrie en strafrecht, van hulpverlening en sanctionering. In de strafrechtpleging zijn normen en criteria gesteld voor vrijheidsbeneming in de strafrechtelijke *procedure*. Het is als een discrepantie te beschouwen, dat ten tijde van de *tenuitvoerlegging* van strafrechtelijke maatregelen zulke normen en criteria ter toetsing nagenoeg ontbreken.

Dit manco is des te pijnlijker, omdat voor degene die een tbr ondergaat, fundamentele grondrechten in het geding zijn. Inbreuken op grondrechten vereisen zowel binnen als buiten de muren van totale instituten hoge drempels. De kliniek voor tbr-gestelden vertoont de kenmerken van een totaal instituut, zoals deze door Goffman (1975) treffend en pijnlijk zijn beschreven. De karakteristieken van zo'n hogedrukpan nopen tot interne en externe regulering op juridische gronden (Kelk, 1983b). De tbr-maatregel en -kliniek zijn beide een bestanddeel van de Nederlandse samenleving waarin en gezondheid en welzijn en rechtvaardigheid gelden als hooggewaardeerde maatschappelijke normen.

De beklagregeling zoals deze sinds 1977 in het gevangeniswezen geldt is door Ploeg en Nijboer (1983) onderzocht. Voor de regeling van een rechtspositie voor tbr-gestelden kan hieruit volgende lering worden getrokken.

a) Zowel gedetineerden als personeelsleden bleken onvoldoende geïnformeerd. Adequate informatie en scholing is dan ook noodzakelijk.

b) Uit het gegeven dat het vertrouwen in de beklagregeling zowel onder personeel als onder gedetineerden niet als positief valt aan te merken is mijns inziens geen pleidooi tegen de beklagregeling af te leiden, maar veeleer een optimalisering van de regeling.

c) Er bleek een sterke voorkeur te bestaan voor het creëren van een

informale conflictoplossing. Mijs inziens hangt dat samen met de hiervoor genoemde onvrede over de regeling. Bij het treffen van een dergelijke regeling moet men deze niet weer ongedaan maken door het bepleiten of introduceren van een informele regeling. Nijboer en Ploeg zeggen hier voorts over: 'Een gevaar is dat willekeur en een heropleving van het gunstensysteem daarin opgesloten liggen' (p. 189).

d) Een relatief klein aantal gedetineerden is als 'notoire klagers' te beschouwen. Door deze groep worden regelmatig gegronde klachten ingediend. Notoire klagers worden met behulp van het *pars pro toto* fenomeen nogal eens ten tonele gevoerd bij de motieven tegen de invoering van een rechtspositieregeling. Noch qua inhoud, noch qua omvang en zeker niet qua fundamentele stellingname zijn die bezwaren als steekhoudende argumenten te hanteren. Mochten ze enige last opleveren dan is dat te beschouwen als een van de onontkoombare bijverschijnselen welke inherent zijn aan elke regeling.

e) 'Al met al vindt ongeveer de helft van onze respondenten dat de invoering van de beklagregeling een grotere tijdsdruk veroorzaakt heeft, terwijl de andere helft vindt dat deze verzwareing niet noemenswaard is'. Aldus Ploeg en Nijboer in hun rapport.

Rechtspositie en duur van de maatregel – Ook al is in het nieuwe wetsvoorstel voor een aantal gevallen een maximumduur in de maatregel aangebracht, de onbepaalde duur blijft nog steeds mogelijk. Bij de discussies over de tbr heeft de duur ervan steeds een voornamelijk rol gespeeld. In het begin van deze eeuw hield J.A. van Hamel vóór de invoering van de tbr in ons strafrechtstelsel reeds een pleidooi voor de maximering ervan en wel tot 10 jaar. Voor de duur van sancties zijn enkele vormen of gradaties van maximering denkbaar:

1) de onbepaalde duur. Dit betreft de huidige gang van zaken. Bij oplegging van de sanctie weet men niet hoe lang deze zal gaan duren;

2) deels bepaald en deels onbepaald. Wanneer de verdachte verminderd toerekeningsvatbaar wordt geacht, kan de rechter de maatregel tbr opleggen en moet hij een straf opleggen. De straf wordt daarbij vóór de maatregel ten uitvoer gelegd. De straf wordt opgelegd als sanctie voor het gezonde deel van de delinquent, de maatregel voor het zieke deel. In het wetsontwerp vervalt de plicht van de rechter om een straf op te leggen. De mogelijkheid ertoe blijft bestaan;

3) maximering van de termijn. De duur van de tenuitvoerlegging kan aan een maximum gebonden worden. Zodra de duur de termijn te boven gaat dient de maatregel opgeheven te worden. Hierbij zijn diverse termijnen genoemd. Zoals hiervoor reeds aangegeven, bepleitte Van Hamel alleen maximeringen wel met 10 jaar. Bij de eerste versie van het wetsontwerp TBS uit 1973 was er nog geen maximum. In het nader gewijzigd ontwerp van wet is de maximering met 6 jaar geïntroduceerd, behoudens bijzondere gevallen. Dit maximum is in het Kamerdebat verlengd naar 4 jaar;

4) proportionaliteit. Hiermee wordt bedoeld de evenredigheid van delict en sanctie. Het proportionaliteitsbeginsel is van kracht bij het opleggen van straffen. Ten aanzien van de tbr ontbreekt dat beginsel. Het was in het verleden mogelijk dat de strafrechter voor een tamelijk gering delict een tbr oplegde welke bij te minimale veranderingen of vorderingen van de tbr-gestelde herhaalde malen verlengd werd, waardoor de duur van de vrijheidsbeneming niet meer in evenredigheid stond met het ten laste gelegde delict. De gedetineerden die volgens artikel 47 of 120 van de Gevangenismaatregel in psychiatrische behandeling geplaatst worden, ondergaan deze opname of behandeling slechts voor de duur van de opgelegde gevangenisstraf. Het proportionaliteitsbeginsel impliceert tevens een maximering.

5) Een bijzonder soort maximering treft men aan in het jeugdstrafrecht, waar de plaatsing in buitengewone behandeling en de jeugd-tbr beëindigd worden met het meerderjarig worden. De leeftijd van de betrokkene geldt dan als limiet in plaats van de duur van de maatregel. In 1970 bepleitte de Haagse president van de rechtbank Van Hattum dat de rechter zich bewust zal moeten maken dat het instituut van de tbr een rechtsinstituut is, dat zijn rechtsgrond alleen kan vinden in de rechtvaardigheid.

Rechtvaardigheid eist evenredigheid met de begane delicten en met de gevaarlijkheid daarvan voor de openbare orde. Daarvoor is het onrecht als een onnozele kruimeldief 18 jaar tbr wordt gehouden ook al constateert de behandelende geneesheer dat in zijn psychische toestand generlei verbetering is ingetreden.

Het introduceren van een maximumduur in de tbr betekent voor rechterlijke macht en behandelaars dat ze één van de mogelijkheden tot drang- of dwanguitoefening zullen moeten ontberen.

Een belangrijk argument om de tbr aan een maximum te binden ligt in het bieden van een tijdsperspectief⁴ en daarmee een referentiekader, een houvast aan degene wiens vrijheid benomen is. 'De kwaliteit van de vrijheidsontneming kan natuurlijk een verzwarende of verlichtende rol spelen maar voorshands lijkt de coupure van de tijd het belangrijkste aspect van de vrijheidsstraf', aldus Nagel (1977) die zijn afscheidscollege gaf onder de titel 'De tijden de criminoloog'. Niet alleen de breuk in de tijd, maar tevens het benemen van een uitzicht op een bepaalde tijdsduur is niet een staaltje van psychohygiëne door de wetgevers. Het is juist de psychopaat waarover wel beweerd is dat deze een 'future time perspective' mist. Welnu, de behandeling van de betrokkene zou juist met een inperking in tijd gebaat zijn. Jan Hanlo (1972, p. 7) zegt over de tijdsduur van zijn opname in een psychiatrisch ziekenhuis: '... achteraf bleek het god zij dank slechts 6 à 7 maanden, maar gedurende die tijd hield ik, misschien wat theoretisch, de mogelijkheid van de duur van wel 7 ijs tijden open...'

Rechtspositie en wetgeving – Wat zijn nu de verworvenheden van

het wetsontwerp TBS? Deze zijn gering. De belangrijkste zal ik hier noemen. De criteria waaraan moet worden voldaan, wil een tbs opgelegd kunnen worden zijn ingeperkt:

- a. slechts voor een beperkt aantal misdrijven is tbs nog mogelijk,
- b. een recent multidisciplinair advies dient beschikbaar te zijn,
- c. tbs kan alleen nog worden opgelegd door een meervoudige kamer van de rechtbank en niet meer door een alleensprekende rechter.

De *verplichting* voor de rechter om in geval van verminderde toerekeningsvatbaarheid naast een tbs ook een straf op te leggen is vervallen. De *mogelijkheid* tot oplegging van deze combinatie is blijven bestaan. Voor de praktijk is deze wijziging amper van betekenis.

Een essentiële wijziging heeft de gang van zaken bij de verlenging ondergaan door de toevoeging van overheidswege van een advocaat, door een recent extern multidisciplinair advies, door een nader aangescherpt inzagerecht voor de betrokkenen en door een beroepsmogelijkheid.

Het proefverlof is wettelijk geregeld in het wetsontwerp. Een selectieve maximering is ingevoerd:

- a. met drie of vier jaar in geval van tbs zonder verpleging. Dit is overigens een verzwaring in vergelijking met de huidige regeling waarbij de voorwaardelijke tbr voorziet in een proeftijd van maximaal 3 jaar,
- b. met vier jaar,
- c. met meer dan vier jaar indien een geweldsmisdrijf begaan wordt dat gericht is tegen, of gevaar veroorzaakt voor een of meer personen.

Bij de behandeling van het wetsontwerp werd de al eerder genoemde motie Buikema met algemene stemmen aangenomen.

Zodra er over een rechtspositieregeling voor terbeschikkinggestelden wordt gesproken, wordt meteen naar de resultaten van de Commissie Haars verwezen. Zo vanzelfsprekend vind ik dat echter niet. Op de eerste plaats hebben we nu nog te maken met een praktijk die een dergelijke regeling schromelijk ontbeert en waarin men het met een psychiatrisch of therapeutisch gewoonterecht moet stellen naast enige summiere jurisprudentie. Op de tweede plaats heeft men in het wetsontwerp TBS een regeling van de interne rechtspositie achterwege gelaten, in afwachting van de Lex Haars. Ik vind dat een betreurenswaardig manco. Voor de periode tussen de inwerkingtreding van het wetsontwerp TBS en het nog nader te formuleren wetsontwerp rechtspositie TBS zou een regeling getroffen dienen te worden. Tussen de installatie van de Commissie G.E. Mulder in 1964 en de inwerkingtreding in 1977 van de wet die de rechtspositie van gedetineerden regelde, verliep ook zo'n 13 jaar. Er zijn staatscommissies ingesteld wier voorstellen nimmer zijn gerealiseerd (bijvoorbeeld de commissie Veldkamp en de commissie Koopmans). En tussentijdse regeling was en is mijns inziens van groot belang. Door de staatssecretaris werd dit bij de

behandeling van het wetsontwerp TBS van de hand gewezen, met als argument dat zij niet wilde anticiperen op de voorstellen van de Commissie Haars.

Tot slot

Ik wil de goede bedoelingen van behandelaars en therapeuten niet veronachtzamen. Er blijft echter een fundamenteel verschil in positie bestaan tussen enerzijds de justitiabele en anderzijds de behandelaars en/of andere deskundigen. De voorgaande positiebepaling van de tbr-gestelde moge dit illustreren. Om de positie van de tbr-gestelde op een beter niveau te brengen zijn verbeteringen te bepleiten in:

- a. interne en externe rechtspositie,
- b. (therapeutische) voorzieningsfeer,
- c. voorlichting en informatie.

Ik beschouw het uitoefenen van controle op handelen en besluitvorming noodzakelijk en wel op verschillende niveaus: zelfcontrole door professionals en controle door consumenten, derden en de overheid.

Nu de naamgeving van de maatregel in het wetsontwerp gereduceerd is tot Terbeschikkingstelling; nu een terbeschikkingstelling van een goede rechtspositieregeling gepaard aan noodzakelijke en voldoende procedurele, materiële en personele middelen en voorzieningen onontbeerlijk is voor een humane strafrechtelijke bejegening van justitiabelen wier gezondheid en welzijn en rechtsbescherming hooggewaardeerde concretiseerbare normen vereisen; nu dient de vraag zich des te klemmender op naar inzicht in de positie van diegenen die menen dat terbeschikkinggestelden niet mogen mopperen.

Noten

1. In de nog van kracht zijnde wetgeving wordt gesproken over de Terbeschikkingstelling van de Regering (teneinde van harentwege te worden verpleegd) afgekort tot tbr. In het wetsontwerp is slechts sprake van de Terbeschikkingstelling (tbs). Deze nieuwe formulering is niet bepaald een staaltje van zuiver taalgebruik door de wetgever.

2. De tekst van deze motie luidt als volgt: 'De Kamer, gehoord de beraadslaging: overwegende, dat de totstandkoming van een wettelijke regeling van de formele en materiële rechtspositie van ter beschikking gestelden nog enige tijd zal vergen; overwegende dat het, met name gezien de mogelijkheid van inbreuk op grondwettelijke vrijheden, gewenst is voor de tussenliggende periode enigerlei voorziening ter zake te treffen; verzoekt de regering, terbeschikkinggestelden de mogelijkheid te bieden zich ter zake van de toepassing van onvrijwillige behandeling of dwangmiddelen te wenden tot een vertrouwenspersoon of een onafhankelijke instantie c.q. ter zake voor hen een beklagregeling van toepassing te doen zijn, en gaat over tot de orde van de dag'.

3. Op 14 juli verscheen bijvoorbeeld onder de titel 'Betaalde vakantie voor tbr-veroordeelden' zo'n sensationeel artikel in de Telegraaf.

4. Het is mij overigens opgevallen dat in handboeken over psychotherapie nagenoeg geen aandacht wordt besteed aan onderwerpen als tijdsperspectief en arbeidsperspectief, of liever het ontbreken ervan. Eerstgenoemde komt nog wel summier aan bod in literatuur over kinder- en jeugdpsychotherapie en over gerontologie of geriatrie. Het gemis van enig arbeidsperspectief is essentieel in een samenleving waar het arbeidsethos zo hoog in het vaandel staat geschreven. Werkloosheid is zo'n probleem, waarbij ò het tijdsperspectief ò het arbeidsperspectief ontbreken: een toekomst die een groot deel van de tbr-gestelden te wachten staat, alle fraaie beschermende activiteiten van arbeidstherapie ten spijt.

Literatuur

- Bakker, F.A.M., T.R. Drost en M.H. Winkels (1984), In de tbr, okay, maar hoe lang dan precies? In: *De Volkskrant*, 19 september 1984.
- Barendregt, J.T. (1978), Oecumene in psychotherapeutisch Babel. In: Cassee, A.P., P.E. Boeke en J.T. Barendregt (red.), *Psychotherapie in Nederland*. Van Loghum Slaterus, Deventer, p. 350-362.
- Bayer, L., C. Hosman en J. Swarte (1972), *Pompekliniek en buitenwereld*; Nota betreffende het voorlichtingsbeleid – n.a.v. een onderzoek onder de Nijmeegse bevolking naar factoren die van invloed zijn op het gedrag t.o.v. geestelijk gestoorde delinquenten, in het bijzonder t.o.v. de Pompekliniek. Kath. Universiteit, Vakgroep Soc. Psychologie, Nijmegen.
- Berghmans, R., H. Thijssen en H. van der Wilk (1980), *Recht op recht*; aanzetten tot het formuleren van een werkelijke rechtspositie in psychiatrische ziekenhuizen – ofte wel 'Hoe de Werkgroep Rechtspositie Psychiatrische Patiënten in Psychiatrische Ziekenhuizen ("Commissie van Dijk") had moeten beginnen'. Pandora, Amsterdam.
- Campbell, T. (1984), Should there be special legislation for the mentally ill? Paper presented at the Conference on 'Legal Issues Concerning Commitment and Civil Rights of Mentally Ill People' in Copenhagen, 12-15 August 1984.
- Cohen Stuart, M.H. (1983), Psychiatrische hulp in een juridisch dwangjak. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 127, p. 2384-2385.
- Eck, L. van (1983), De entree der juristen. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 38, 4, p. 472-473.
- Emmerik, J.L. van (1984), *Opvattingen over de maatregel tbr*. Verslag van een postenquête bij leden van de rechterlijke macht en medewerkers van de inrichtingen. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage. (Ministerie van Justitie: WODC-rapport 46).
- Emmerik, J.L. van (1982), *Terbeschikkinggesteld: verslag van een follow-up onderzoek bij ex-patiënten van de Dr. Henri van der Hoevenkliniek*. Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
- Freidson, E. (1981), *De medische professie. Een studie van de sociologie van toegepaste kennis*. De Tijdstroom, Lochem.
- Goffman, E. (1975), *Asylums; Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Penguin, Harmondsworth.
- Haffmans, Ch. (1984), Rechterlijke macht heeft weinig vertrouwen in tbr. In: *De Volkskrant*, 15 september 1984.
- Hanlo, Jan (1982), *Zonder geluk valt niemand van het dak*. Van Oorschoot, Amsterdam.

- Hattum, W.F.C. (1970), Terbeschikkingstelling van de regering. *Nederlands Juristenblad*, p. 549-565.
- Ippel, P. en F. Koenraadt (1984), De terbeschikkingstelling van de regering: quatre-mains van psychiatrie en strafrecht. *Ars Aequi*, 33, 9, p. 444-453.
- Kelk, C. (1978), Recht voor gedetineerden. Samsom, Alphen a/d Rijn.
- Kelk, C. (1983a), Kortbegrip van het detentierecht. *Ars Aequi Libri*, Nijmegen.
- Kelk, C. (1983b), *Recht voor geïnstitutionaliseerden*. Gouda Quint, Arnhem.
- Koenraadt, F. (1984), Psychiatrie als professie: domein en bereik. In: Kelk, C. e.a. (red.), *Grenzen en mogelijkheden. Opstellen over en rondom de strafrechtspleging*. *Ars Aequi Libri*, Nijmegen.
- Koenraadt, F. und T. Drost (1985), Die Dehnbarkeit des niederländische Mass-regelvollzugs. *Recht und Psychiatrie*, 3, 1.
- Koning, O. (1984), (red.), *Terbeschikkinggesteld*; Documentaire van Red Dog Productions. Amsterdam.
- Machielse, A.J. (1981), Het wetsontwerp tbr: problemen en oplossingen. In: *Nederlands Juristenblad* 56, p. 400-411.
- Nagel, W.H. (1977), *Het betrekkelijke van criminaliteit*. Samsom, Alphen a/d Rijn.
- Nota over de terbeschikkingstelling van de regering* (1970), Staatsuitgeverij, 's-Gravenhage.
- Peters, A.A.G. (1972), *Het rechtskarakter van het strafrecht*. Kluwer, Deventer.
- Ploeg, G., en J. Nijboer (1983), *Klagers achter slot en grendel: een evaluatie van het functioneren van de gewijzigde beklagregeling voor gedetineerden*. Criminologisch Instituut, Groningen.
- Pre-advies aan den Algemeenen Raad voor Psychopatenzorg omtrent de Stop-wet 1933 met Een Rapport van het Criminologisch Instituut te Utrecht met begeleidend schrijven* (1940), Criminologisch Instituut, Utrecht.
- Rapport inzake een regeling van de patiëntenraden in algemene psychiatrische ziekenhuizen* (1983), Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Leidschendam.
- Sluyser, Meyer (1967), *Niemand die het antwoord weet*. Kosmos, Amsterdam/Antwerpen.
- Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg (1983), *Verslag 1981-1983*. Stichting PVP, Utrecht.
- Vos, J. de (1984), *Voordracht voor het Psychiatrisch Juridisch Gezelschap te Amsterdam*.
- Werkgroep tbr van de Coornhertliga (1984), *De interne rechtspositie van tbr-gestelden, aantekeningen bij een te ontwerpen regeling*. Coornhertliga, Utrecht.
- Wetsontwerp Herziening van de bepalingen van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Beginselenwet gevangeniswezen en enkele andere wetten omtrent de maatregel van terbeschikkingstelling en enige andere onderwerpen die met de berechting van geestelijk gestoorde delinquenten samenhangen*. Tweede Kamernummer 11932.