

**2009D65512**

**29452**

## **Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel**

### **Verslag van een schriftelijk overleg**

Vastgesteld

De vaste commissie voor Justitie heeft enkele vragen en opmerkingen over de brief van de staatssecretaris van Justitie d.d. 10 november 2009 over de voor- en nadelen van de Fokkensregeling en de voorgenomen herziening van deze regeling (29 452, nr. 123) ter beantwoording aan de regering voorgelegd. Deze vragen, alsmede de daarop op ... gegeven antwoorden, zijn hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
De Pater-van der Meer

Adjunct-griffier van de commissie,  
Van Doorn

## **I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met verwondering kennisgenomen van onderhavige brief van de staatssecretaris van Justitie waarin zij de Fokkensregeling lijkt te willen opheffen. Deze leden zijn voorstander van een combinatievonnissen waarin aan een gestoorde, gedeeltelijk ontoerekeningsvatbare crimineel zowel detentie als tbs wordt opgelegd. Volgens deze leden waren er destijds goede redenen om het mogelijk te maken dat de tbs-behandeling kan starten na eenderde van de uitgezeten straf. Een van de redenen is dat het bij bepaalde psychiatrische aandoeningen weinig zin heeft om de behandeling pas na jaren te starten. Dat zou er eerder voor zorgen dat de tbs-behandeling langer gaat duren of helemaal niet meer aanslaat. Wel zijn deze leden ervan overtuigd dat niet alle tbs'ers over een kam dienen te worden gescheerd. Zij vinden het terecht dat er differentiatie mogelijk is zodat bij sommige tbs'ers de behandeling kan starten na eenderde van de detentie terwijl dat bij anderen plaatsvindt op een later tijdstip. In het geval uit Kerkrade, waarbij een langdurige gevangenisstraf is opgelegd, kunnen de leden van de CDA-fractie zich goed voorstellen dat de belangen van slachtoffers en nabestaanden voorop staan en dat pas op een later moment dan eenderde van de straf met behandelen wordt begonnen. In andere situaties waar sprake is van psychotische of autistische aandoeningen kunnen deze leden zich ook voorstellen dat het wenselijk dat de behandeling op een eerder moment, op zijn vroegst na eenderde van de opgelegde vrijheidsstraf kan aanvangen. De aan het woord zijnde leden willen dan ook graag dat de bestaande Fokkensregeling wordt aangepast. In het huidige artikel 42, eerste lid, Penitentiaire maatregel staat dat de behandeling in beginsel geschiedt nadat eenderde van de opgelegde vrijheidsstraf ten uitvoer is gelegd. Deze leden stellen voor dit te vervangen door de zinsnede: «kan op zijn vroegst beginnen». Daarmee wordt de «in beginsel»-bepaling vervangen door een kan-bepaling. Vervolgens kunnen dan in artikel 42 de redenen worden aangegeven voor het vroeg of later starten van de tbs-behandeling. Een van die redenen voor het later starten van de behandeling die volgens deze leden moet worden toegevoegd is dat rekening wordt gehouden met de belangen van slachtoffers en nabestaanden. Kan de regering zich vinden in deze suggesties van de leden van de CDA-fractie?

De aan het woord zijnde leden zien graag dat aanvullend op de verandering van de Fokkensregeling ook wijzigingen worden doorgevoerd in de plek waar een tbs-behandeling kan worden uitgevoerd. Op dit moment is het zo dat een tbs-behandeling in principe plaatsvindt in een tbs-kliniek oftewel een forensisch-psychiatrisch centrum. Alleen als er sprake is van een preklinische behandeling of interventie kan deze plaatsvinden in het gevangeniswezen. Deze leden vragen of het niet mogelijk is de koppeling tussen tbs-behandeling en tbs-kliniek te doorbreken. Waarom kan de tbs-behandeling niet starten in een Penitentiair Psychiatrisch centrum (PPC)? Er is dan daadwerkelijk sprake van de uitvoering van een combinatievonnissen. Graag horen deze leden de reactie van de regering hierop. De leden van de CDA-fractie zouden ook graag zien dat behalve tbs'ers ook andere zorgbehoeftige gedetineerden, zoals stelselmatige daders, justitieel verslaafden en delictgevaarlijke BOPZ-patiënten (Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen) in een forensisch psychiatrisch centrum kunnen worden behandeld. In de forensische psychiatrische centra staan momenteel plaatsen leeg, terwijl er voor gestoorde gedetineerden bij de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) nieuwe plaatsen worden gebouwd. Ook voor zwaar zorgbehoeftigen is er gebrek aan een beschermde of beveiligde omgeving. Waarom kan de bestaande forensische psychiatrische capaciteit niet beter worden benut voor ook

met name deze justitiële doelgroepen? Een goed voorbeeld daarvan is de forensische verslavingskliniek Piet Roorda in Apeldoorn waar justitieel verslaafden met diverse justitiële titels kunnen worden opgenomen. Ziet de regering mogelijkheden om dat ook toe te staan in de forensische psychiatrische centra?

Ten slotte achten deze leden het wenselijk dat de forensische zorg binnen het gevangeniswezen en de forensische zorg voor tbs'ers beter met elkaar samenwerken. De PPC's in het gevangeniswezen moeten zich nog ontwikkelen terwijl de forensische psychiatrische expertise volop aanwezig is bij de bestaande tbs-klinieken. Hoe gaat de regering ervoor zorgen dat die samenwerking verbetert en kennis hierover ook binnen het departement beter wordt gedeeld? Is het daarvoor bijvoorbeeld wenselijk alle forensische zorg binnen justitie te bundelen in een aparte afdeling?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met grote belangstelling kennisgenomen van voorliggende brief. Zij delen de mening dat recente ontwikkelingen, nieuwe inzichten en nadelen inderdaad terecht tot een heroverweging van de Fokkensregeling leiden. Deze leden merken op dat in brief staat dat in uitzonderlijke situaties een gedetineerde met een combinatievonnis kan worden overgeplaatst naar een tbs-inrichting of een psychiatrisch ziekenhuis. Wat voor uitzonderlijke situaties heeft de regering hierbij voor ogen? Hoe vaak zal een dergelijke uitzondering gemaakt moeten worden? is daar een inschatting op te maken? Ten slotte vragen deze leden of dit daadwerkelijk voor een verschil in de praktijk zorgt, of dat het een papieren wijziging is, gelet het feit dat de Fokkensregeling ook nu niet vaak toegepast is.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris van Justitie waarin zij aankondigt dat zij de Fokkensregeling zal afschaffen en in afwachting daarvan geen nieuwe plaatsingsbeschikkingen af te geven. Zij hebben hierover de volgende kritische vragen en opmerkingen.

Deze leden roepen in herinnering dat de gedachte achter de Fokkensregeling op zichzelf goed is. Bij een combinatievonnis van gevangenisstraf en tbs-behandeling moet er niet te lang worden gewacht met de behandeling nu de noodzaak tot behandeling immers vast staat. Dat is toch een goed uitgangspunt? Wat zijn nu precies die nieuwe inzichten die ertoe leiden dat deze regeling wordt afgeschaft, behalve het tot stand komen van de PPC's? Voornoemde leden wijzen er op dat de Fokkensregeling met steun van alle partijen is ingevoerd en ook de toets van de parlementaire onderzoekscommissie (de commissie-Visser) heeft doorstaan. Nu zouden opeens de inzichten zijn veranderd. Hoe is dat mogelijk?

De aan het woord zijnde leden constateren dat langdurig verblijf in een gevangenis voorafgaand aan tbs-behandeling negatieve effecten heeft. Dit is slecht voor de motivatie van de patiënt waardoor de tbs-behandeling alleen maar langer zal duren. Dat kost de samenleving heel veel geld. Is er berekend hoeveel het afschaffen van de Fokkensregeling als gevolg van een langere tbs-behandeling de belastingbetaler gaat kosten? Zo nee, kan dat alsnog gebeuren?

De leden van de SP-fractie vragen de regering om op een rijtje te zetten welke wetenschappelijke onderzoeken er zijn die een antwoord geven op de vraag wat de positieve en negatieve effecten zijn van detentie op de daarop volgende tbs-behandeling, zogenaamde detentieschade. Wat zijn de belangrijkste conclusies die de regering daar uit heeft gehaald? Is het afschaffen van de Fokkensregeling niet in strijd met deze wetenschappelijke kennis? Het is toch goed uit te leggen dat het in het belang van de

veiligheid van de samenleving is iemand niet langdurig in de gevangenis te plaatsen waardoor de persoon minder makkelijk behandelbaar wordt? Een goede therapeutische behandeling betekent toch minder kans op terugval en dus meer veiligheid voor de samenleving? Waarom heeft de regering zich niet meer ingespannen om het belang hiervan uit te leggen? De leden van de SP-fractie vragen of het niet beter is dat de rechter meer rekening houdt met de risico's van lange gevangenisstraf voorafgaand aan tbs-behandeling, in plaats van de afschaffing van de Fokkensregeling. Op welke wijze houdt de rechter nu al rekening met de «behandelbaarheid»? Zou het niet beter zijn dan de huidige Fokkensregeling in de wet op te nemen dat er bij een combinatievonnis een maximum aan de gevangenisstraf wordt gesteld? Kan de regering hiertoe de mogelijkheden onderzoeken?

Deze leden constateren ten slotte dat het bieden van psychiatrische zorg in detentie en het oprichten van PPC's een belangrijke reden voor de regering is om de Fokkensregeling af te schaffen. Komt iedere veroordeelde met een combinatievonnis ook in een PPC terecht? Welke zorg zal hier precies worden geboden en hoe intensief is deze zorg en behandeling? Is de kwaliteit van de behandeling in een PPC naar verwachting vergelijkbaar met die in een tbs-kliniek? Moet dit niet nog maar blijken nu het iets nieuws is? Kan er niet beter eerst worden gezien hoe de PPC's gaan functioneren alvorens de Fokkensregeling wordt afgeschaft?

## **II Reactie van de regering**