

## OPENBAAR RAPPORT

Rapportnr. 96/575

- 6 DEC. 1996

A. Onderzoek ingevolge art. 15 Wet Nationale ombudsman  
naar een gedraging van:

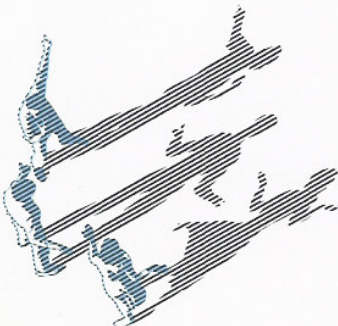
de minister van Justitie.

B. Verzoekschriften van:

1. de heer S. te Groningen, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,
2. de heer M. te Utrecht, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,
3. de heer R. te Amsterdam, ingediend door  
mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam,
4. de heer V. te Amsterdam, ingediend door  
mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam,
5. het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam,
6. de heer D. te Rotterdam, ingediend door  
het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam,
7. de heer A. te Utrecht, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,
8. de heer H. te Zwaag, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,
9. de heer E. te Rotterdam, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,
10. de heer W. te Arnhem,
11. de heer Wu. te Amsterdam, ingediend door  
mevrouw T. te Houten,

met klachten over gedragingen van:

de minister van Justitie.



A. Onderzoek ingevolge art. 15 Wet Nationale ombudsman naar een gedraging van:

**de minister van Justitie.**

B. Verzoekschriften van:

1. **de heer S. te Groningen, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,**
2. **de heer M. te Utrecht, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,**
3. **de heer R. te Amsterdam, ingediend door  
mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam,**
4. **de heer V. te Amsterdam, ingediend door  
mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam,**
5. **het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam,**
6. **de heer D. te Rotterdam, ingediend door  
het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam,**
7. **de heer A. te Utrecht, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,**
8. **de heer H. te Zwaag, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,**
9. **de heer E. te Rotterdam, ingediend door  
mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen,**
10. **de heer W. te Arnhem,**
11. **de heer Wu. te Amsterdam, ingediend door  
mevrouw T. te Houten,**

met klachten over gedragingen van:

**de minister van Justitie.**

## INHOUDSOPGAVE

96.00922

2

### INHOUDSOPGAVE

		<u>Bladzijde</u>
1.	INLEIDING	7
2.	ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING	9
2.1.	De onderzochte gedraging	9
2.2.	De reikwijdte van het onderzoek	9
3.	KLACHTEN	11
4.	ACHTERGROND	15
4.1.	Inleiding	15
4.2.	Wettelijk kader	15
4.2.1.	Begripsbepaling	16
4.2.2.	Voorwaarden voor oplegging	17
4.2.3.	De tenuitvoerlegging van de maatregel	18
4.2.3.1.	Aanvang van de tenuitvoerlegging	18
4.2.3.2.	Duur van de maatregel	19
4.2.3.3.	Beëindiging van de maatregel	19
4.2.4.	Wijze van tenuitvoerlegging van de tbs met verpleging	20
4.2.4.1.	Wettelijke regeling	20
4.2.4.2.	Instellingen belast met de tenuitvoerlegging	20
4.2.5.	Proefverlof	21
4.2.6.	De wachttijd voor tbs-gestelden	22
4.2.7.	Overige doelgroepen van tbs-inrichtingen	23
4.2.8.	De rechtspositie van de tbs-passanten	24
4.2.8.1.	Nationale regelgeving	24
4.2.8.2.	Internationale regelgeving	26
4.2.9.	Vreemdelingen die voor tbs in aanmerking komen	30
4.3.	Ontwikkelingen in beleid	30
4.3.1.	De periode tot en met 1986	30
4.3.2.	Relevante beleidsnota's uit de periode na 1986	32
4.3.3.	Adviezen van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing	41
4.4.	Jurisprudentie	42
4.4.1.	Nationale rechtspraak	42
4.4.2.	De Nationale ombudsman	47
4.4.3.	Internationale rechtspraak	48
5.	ONDERZOEK	51

## INHOUDSOPGAVE

96.00922

3

	<u>Bladzijde</u>
6. BEVINDINGEN: HET ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING	52
6.1. Inleiding	52
<b>6.2. De wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen voor personen die op last van gerechtelijke instanties ter beschikking zijn gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege</b>	52
6.2.1. De reactie van de minister	52
6.2.1.1. Bijlagen bij de reactie van de minister	54
6.2.2. De reactie van verzoekers	68
6.2.2.1. De reactie van de verzoekers S. en M.	68
6.2.2.2. De reactie van de verzoekers R. en V.	69
6.2.2.3. De reactie van het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam	70
6.2.2.4. De reactie van de verzoekers A., H. en E.	71
6.2.3. Nadere informatie van de minister	71
6.2.4. Inlichtingen van de deskundigen prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning	82
6.2.5. Reactie van de minister op de inlichtingen van de deskundigen prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning	97
6.2.6. Nadere inlichtingen van de deskundige dr. A.J. Koning	99
<b>6.3. De maatregelen van de minister van Justitie om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen, als gevolg van een tekort aan plaatsen, voor de betrokken personen zoveel mogelijk te beperken</b>	101
6.3.1. De reactie van de minister	101
6.3.2. De reactie van verzoekers	103
6.3.3. Nadere informatie van de minister	103
7. BEVINDINGEN: HET ONDERZOEK NAAR DE INDIVIDUELE KLACHTEN	110
7.1. De klacht van de heer S.	110
7.1.1. Klacht	110
7.1.2. Het standpunt van de minister	110
7.1.3. De reactie van verzoeker	111
7.2. De klacht van de heer M.	112
7.2.1. Klacht	112
7.2.2. Het standpunt van de minister	112
7.2.3. De reactie van verzoeker	113

**INHOUDSOPGAVE**

96.00922

4

		<u>Bladzijde</u>
7.3.	De klacht van de heer R.	114
7.3.1.	Klacht	114
7.3.2.	Het standpunt van de minister	114
7.3.3.	De reactie van verzoeker	115
7.3.4.	De reactie van de minister	115
7.4.	De klacht van de heer V.	117
7.4.1.	Klacht	117
7.4.2.	Het standpunt van de minister	117
7.4.3.	De reactie van verzoeker	118
7.5.	De klacht van het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam	119
7.5.1.	Klacht	119
7.5.2.	Het standpunt van de minister	120
7.5.3.	De reactie van verzoeker	122
7.5.4.	De reactie van de minister	123
7.6.	De klacht van de heer D.	125
7.6.1.	Klacht	125
7.6.2.	Het standpunt van de minister	127
7.6.3.	De reactie van verzoeker	129
7.6.4.	De reactie van de minister	130
7.7.	De klacht van de heer A.	131
7.7.1.	Klacht	131
7.7.2.	Het standpunt van de minister	131
7.7.3.	De reactie van verzoeker	132
7.8.	De klacht van de heer H.	133
7.8.1.	Klacht	133
7.8.2.	Het standpunt van de minister	133
7.8.3.	De reactie van verzoeker	134
7.9.	De klacht van de heer E.	135
7.9.1.	Klacht	135
7.9.2.	Het standpunt van de minister	135
7.9.3.	De reactie van verzoeker	136
7.10.	De klacht van de heer W.	137
7.10.1.	Klacht	137
7.10.2.	Het standpunt van de minister	137
7.10.3.	De reactie van verzoeker	138

## INHOUDSOPGAVE

96.00922

5

	<u>Bladzijde</u>
7.11.	De klacht van de heer Wu. 139
7.11.1.	Klacht 139
7.11.2.	Het standpunt van de minister 139
7.11.3.	De reactie van verzoeker 140
8.	BEOORDELING: HET ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING 141
8.1.	Inleiding 141
8.2.	Algemeen 141
8.3.	<b>De wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen voor personen die op last van gerechtelijke instanties ter beschikking zijn gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege</b> 147
8.3.1.	Algemeen 147
8.3.2.	Het lineaire regressie-model 149
8.3.3.	Het systeem-dynamisch model 153
8.4.	<b>De maatregelen van de minister van Justitie om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen, als gevolg van een tekort aan plaatsen, voor de betrokken personen zoveel mogelijk te beperken</b> 154
8.5.	Slotbeschouwing 158
9.	BEOORDELING: DE INDIVIDUELE KLACHTEN 160
9.1.	De klacht van de heer S. 160
9.2.	De klacht van de heer M. 161
9.3.	De klacht van de heer R. 162
9.4.	De klacht van de heer V. 165
9.5.	De klacht van het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam 166
9.6.	De klacht van de heer D. 168
9.7.	De klacht van de heer A. 171
9.8.	De klacht van de heer H. 172
9.9.	De klacht van de heer E. 174
9.10.	De klacht van de heer W. 176
9.11.	De klacht van de heer Wu. 178
10.	CONCLUSIE 180
11.	AANBEVELING 180

## INHOUDSOPGAVE

96.00922

6

	<u>Bladzijde</u>
Bijlage 1 Lijst van gebruikte afkortingen	181
Bijlage 2: Lijst van geraadpleegde deskundigen	183
Bijlage 3: Inlichtingen van de deskundigen	187
1. Inlichtingen ten aanzien van (het ontstaan van) het capaciteitstekort	187
1.1. De tbs-populatie	187
1.2. Het ontstaan van het capaciteitsprobleem	190
1.3. De reactie van de overheid: capaciteitsuitbreiding	195
1.4. De reactie van de overheid: effectiviteit van de tbs-verpleging en (tijdige) doorstroming van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen	199
1.5. Verdere gevolgen van het capaciteitstekort	213
2. Inlichtingen ten aanzien van de wachttijd voor tbs-passanten	215
2.1. De selectie-procedure	215
2.2. Gevolgen van de wachttijd voor de tbs-passanten	216
2.3. De aanwezigheid van tbs-passanten in huizen van bewaring	220
2.4. Mogelijkheden tot het wegnemen van eventuele nadelige gevolgen van de wachttijd voor tbs-passanten	223
2.5. Opvang van acute probleemgevallen tijdens de wachttijd	226
2.6. De wachttijd in relatie tot de rechtspositie van tbs-passanten	230
Bijlage 4: Schem_tische weergave van het Capaciteitsmodel TBS van het ministerie van Justitie	236
Bijlage 5: Enige relevante bepalingen	243
Bijlage 6: Samenvatting	252
1. Het onderzoek	252
2. Bevindingen	252
3. Beoordeling en conclusie	254
4. Aanbeveling	258

## INLEIDING

96.00922

7

### 1. INLEIDING

Het onderzoek in deze zaak betreft aspecten van de uitvoeringspraktijk van de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege (tbs, tot 1 september 1988 ook aangeduid als tbr).

Aanleiding tot dit onderzoek vormde een elftal klachten van/namens zogeheten tbs-passanten. Tbs-passanten zijn personen die na de aanvang van de termijn van terbeschikkingstelling verblijven in een huis van bewaring, in afwachting van de daadwerkelijke plaatsing in een tbs-inrichting. De Nationale ombudsman ontving deze elf klachten in de periode van 15 december 1995 tot en met 18 februari 1996. Deze klachten betroffen de lengte van de wachttijd in afwachting van plaatsing in een tbs-inrichting.

Tien van de betrokken verzoekers waren op last van gerechtelijke instanties ter beschikking gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege als bedoeld in art. 37b van het Wetboek van strafrecht (zie hoofdstuk 4., **ACHTERGROND** onder 4.2.2.). Eén verzoeker, het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam, had, als rechtshulpverlener, een tbs-passant bijgestaan, die op het moment van indienen van de klacht bij de Nationale ombudsman was overleden door suïcide in een huis van bewaring.

Vijf van de vorenbedoelde klachten werden op de voet van art. 12 van de Wet Nationale ombudsman op 29 februari 1996 in onderzoek genomen. De overige zes klachten werden niet (verder) in onderzoek genomen, met name in verband met procedures voor de burgerlijke rechter (in kort geding).

Om de ontvangen klachten in een breder kader te kunnen plaatsen, heeft de Nationale ombudsman tevens besloten tot het instellen van een onderzoek uit eigen beweging, op grond van de bevoegdheid ex art. 15 van de Wet Nationale ombudsman. Dit onderzoek werd eveneens op 29 februari 1996 geopend.

Nadat het onderzoek was geopend, ontving de Nationale ombudsman nog een zestal klachten van tbs-passanten. Deze klachten werden op 4 april 1996 en 3 mei 1996 in onderzoek genomen.

Dit rapport geeft in hoofdstuk 2 de omschrijving van de gedraging van de minister van Justitie zoals die in het kader van dit onderzoek op grond van art. 15 van de Wet Nationale ombudsman werd onderzocht, alsook een beschrijving van de reikwijdte van dit onderzoek.

In hoofdstuk 3 staan de gedragingen van de minister van Justitie beschreven zoals die naar aanleiding van de ingediende verzoekschriften werden onderzocht. Hoofdstuk 4 omvat, naast een beschrijving van het wettelijk kader en de uitvoeringspraktijk van de maatregel van terbeschikkingstelling, achtergrondinformatie ten aanzien



**INLEIDING**

96.00922

8

van verschillende onderwerpen die met dit onderzoek samenhangen. In hoofdstuk 5 is vervolgens aangegeven op welke wijze dit onderzoek is verricht.

De gegevens die de Nationale ombudsman als relevant beschouwt voor de beoordeling van de onderzochte gedragingen zijn in dit rapport verwerkt in de hoofdstukken 6 en 7, **BEVINDINGEN**, alsmede in bijlage 3: Inlichtingen van de deskundigen.

Hoofdstuk 6 bevat de bevindingen van het onderzoek uit eigen beweging. In hoofdstuk 7 zijn de bevindingen weergegeven ten aanzien van de elf klachten. Voor zover de verzoekers opmerkingen maakten met betrekking tot algemene aspecten van deze zaak, zijn deze opmerkingen verwerkt in hoofdstuk 6.

Na de bevindingen volgt de **BEOORDELING** ten aanzien van respectievelijk de gedraging zoals die is onderzocht in het kader van het onderzoek uit eigen beweging (hoofdstuk 8) en de gedragingen zoals die naar aanleiding van de elf individuele klachten zijn onderzocht (hoofdstuk 9). De **CONCLUSIE** wordt weergegeven in hoofdstuk 10. Hoofdstuk 11 bevat een **AANBEVELING** aan de minister van Justitie.

De bijlagen omvatten een lijst van gebruikte afkortingen, een lijst van geraadpleegde deskundigen, een weergave van de door deze deskundigen afgelegde verklaringen, een schematische weergave van het door het ministerie gebruikte prognose-model alsmede een samenvatting.

**ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING**

96.00922

9

**2. ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING****2.1. De onderzochte gedraging**

De te onderzoeken gedraging in het kader van het onderzoek op grond van art. 15 Wet Nationale ombudsman werd als volgt geformuleerd:

De wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen voor personen die op last van gerechtelijke instanties ter beschikking zijn gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege, alsmede de maatregelen van de minister van Justitie om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen, als gevolg van een tekort aan plaatsen, voor de betrokken personen zo veel mogelijk te beperken.

**2.2. De reikwijdte van het onderzoek**

Met betrekking tot de reikwijdte van dit onderzoek liet de Nationale ombudsman op 29 februari 1996 de minister van Justitie het volgende weten:

"Het onderzoek zal in beginsel betrekking hebben op de periode van 1991 tot heden, of zoveel eerder als nodig is voor een juist begrip van de problematiek zoals die thans bestaat. Ik acht het daarbij overigens van belang in het kader van dit onderzoek ook te kunnen beschikken over alle relevante informatie met betrekking tot de (planning voor de) komende periode, tot en met het jaar 2000. Ik verzoek u in uw reactie zo uitgebreid mogelijk in te gaan op de feitelijke ontwikkelingen over de genoemde periode ten aanzien van zowel de behoefte aan plaatsen als van de behandelcapaciteit, alsmede op de prognoses die aan de genomen en voorgenomen maatregelen ten grondslag hebben gelegen en liggen. In dit verband zou ik graag beschikken over de onderliggende stukken. Mijn aandacht gaat ook uit naar de juistheid van gebruikte gegevens en gehanteerde aannames, en daarmee naar de betrouwbaarheid van de opgestelde prognoses. Tevens ontvang ik graag informatie over de tijd die nodig is voor het realiseren van een nieuwe tbs-inrichting, danwel een uitbreiding van een bestaande inrichting, en over de factoren die van invloed zijn op deze tijdsduur, waaronder de mogelijkheid om tijdig en in voldoende mate personeel aan te trekken dat beschikt over de vereiste kwaliteiten. Verder verzoek ik u mij te informeren over de mate waarin tbs-inrichtingen worden gebruikt ten behoeve van andere doelgroepen dan de eerder genoemde tbs-gestelden.

**ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING**

96.00922

10

Ten slotte verneem ik graag van u hoeveel tbs-passanten op dit moment in huizen van bewaring verblijven, de wachttermijnen (minimaal, maximaal en gemiddeld) die voor hen gelden, en de mogelijkheden om waar nodig tbs-passanten met voorrang te plaatsen."

**KLACHTEN**

96.00922

11

**3. KLACHTEN**

In het kader van het onderzoek op grond van art. 12 van de Wet Nationale ombudsman werden de volgende klachten onderzocht.

**3.1. De klacht van de heer S. te Groningen**

Op 19 december 1995 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer S. te Groningen, ingediend door de heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 6 april 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 13 december 1995 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

**3.2. De klacht van de heer M. te Utrecht**

Op 19 december 1995 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer M. te Utrecht, ingediend door de heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd, klaagt over de lange duur, namelijk van 7 augustus 1994 tot 23 januari 1996, die hij als tbs-passant in een huis van bewaring heeft moeten doorbrengen, in afwachting van een plaatsing in een tbs-inrichting.

**3.3. De klacht van de heer R. te Amsterdam**

Op 9 februari 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer R. te Amsterdam, ingediend door de heer mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 30 mei 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 8 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij erover dat de minister van Justitie pas na afloop van de tenuitvoerlegging van de aan verzoeker opgelegde gevangenisstraf is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting.

**KLACHTEN**

96.00922

12

3.4. De klacht van de heer V. te Amsterdam

Op 13 februari 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer V. te Amsterdam, ingediend door de heer mr. M.F. Wijngaarden, advocaat te Amsterdam. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 20 april 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 8 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

3.5. De klacht van het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam

Op 19 februari 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam. De klacht werd op grond van de door verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker klaagt erover dat de minister van Justitie zijn cliënt, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege was opgelegd en die vervolgens sinds 21 januari 1995 als passant in een huis van bewaring verbleef, op 6 oktober 1995 - de dag waarop zijn cliënt suïcide pleegde - nog niet had geplaatst in een tbs-inrichting.

3.6. De klacht van de heer D. te Rotterdam

Op 1 maart 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer D. te Rotterdam, ingediend door het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 13 januari 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 29 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij erover dat de minister van Justitie pas in juli 1995, bijna zes maanden na afloop van de tenuitvoerlegging van de aan hem opgelegde gevangenisstraf, is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting, terwijl de minister van Justitie hem bij brief van 23 juni 1994 meedeelde dat medio juli 1994 de selectieprocedure zou aanvangen.

**KLACHTEN**

96.00922

13

3.7. De klacht van de heer A. te Utrecht

Op 12 maart 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer A. te Utrecht, ingediend door de heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 11 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Verzoeker is, als passant, in de periode van 22 april 1995 tot 15 januari 1996 in een huis van bewaring, en vervolgens sedert 15 januari 1995 in het dr. F.S. Meijers Instituut, gedetineerd (geweest).

3.8. De klacht van de heer H. te Zwaag

Op 12 maart 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer H. te Zwaag, ingediend door de heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 14 september 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 11 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

3.9. De klacht van de heer E. te Rotterdam

Op 14 maart 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer E. te Rotterdam, ingediend door de heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen. De klacht werd op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 20 juli 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 13 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

**KLACHTEN**

96.00922

14

3.10. De klacht van de heer W. te Arnhem

Op 24 april 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer W. te Arnhem. De klacht werd op grond van de door verzoeker verstrekte gegevens als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 4 oktober 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 19 april 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij er over dat de minister van Justitie tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 19 april 1996 - nog niet is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting.

3.11. De klacht van de heer Wu. te Amsterdam

Op 26 april 1996 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer Wu., ingediend door zijn moeder mevrouw T. te Houten, met een klacht over de het voortduren van het verblijf van de heer Wu. als tbs-passant in een huis van bewaring.

Deze klacht werd op 1 mei 1996 voorgelegd aan het ministerie van Justitie, met de vraag of in deze zaak een oplossing in het vooruitzicht kon worden gesteld. De reden voor deze interventie lag in de omstandigheid dat verzoekers moeder aangaf dat er serieuze aanwijzingen bestonden van suicide-neigingen bij de heer Wu. die (mede) zouden worden veroorzaakt door het uitblijven van plaatsing in een tbs-kliniek. Op 13 mei 1996 deelde een medewerkster van de afdeling Jeugd- en tbs-zaken van het ministerie telefonisch mee dat geen aanleiding bestond een vervroegde plaatsing van de heer Wu. in een tbs-kliniek te overwegen. Het voorgaande werd aan verzoekers moeder voorgelegd. Verzoekers moeder liet vervolgens weten de klacht te handhaven.

Gezien de verstrekte gegevens werd deze klacht als volgt geformuleerd:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 7 oktober 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 24 april 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

**ACHTERGROND: inleiding & wettelijk kader**

96.00922

15

**4. ACHTERGROND****4.1. Inleiding**

Dit onderzoek betreft de uitvoering van de maatregel van terbeschikkingstelling (tbs; tot 1 september 1988 aangeduid als terbeschikkingstelling van de regering, tbr) met bevel tot verpleging van overheidswege als bedoeld in art. 37b Sr. (zie hierna onder 4.2.2.). Deze vorm van tbs wordt in het navolgende kortweg aangeduid als tbs met verpleging.

In dit hoofdstuk wordt, in paragraaf 4.2., het wettelijke kader van deze maatregel beschreven. Tevens wordt aandacht besteed aan de uitvoeringspraktijk voor zover deze niet reeds aan de orde komt in de bevindingen. In paragraaf 4.3. worden enige beleidsmatige ontwikkelingen besproken. Vervolgens wordt, in paragraaf 4.4., aandacht besteed aan enige jurisprudentie.

**4.2. Wettelijk kader**

De (wettelijke) regeling van de terbeschikkingstelling is, voor zover hier relevant, opgenomen in de volgende bepalingen:

- a. Artt. 37 tot en met 38i Wetboek van strafrecht (Sr). Deze bepalingen omvatten de wettelijke basis voor oplegging, tenuitvoerlegging en beëindiging van de tbs-maatregel, al dan niet met verpleging.
- b. Artt. 196 tot en met 198 Wetboek van strafvordering (Sv). Deze artikelen bevatten voorschriften ten aanzien van het overbrengen van een verdachte naar een onderzoeksinrichting, ten behoeve van het verrichten van een onderzoek naar diens geestvermogens.
- c. Artt. 509f tot en met 509n Sv. Hierin worden procedurele voorschriften gegeven voor rechtspleging in verband met (eventuele) terbeschikkingstelling van een verdachte.
- d. Artt. 509o tot en met 509n Sv. Deze bepalingen regelen de procedure ten aanzien van verlenging van de tbs-maatregel.
- e. Het Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling (RTT, Besluit van 6 juni 1988, Stb 1988, 282, laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 15 december 1994, Stb. 1994, 875). Dit reglement bevat nadere regels voor de wijze van tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel.
- f. De Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden ((TRT, besluit van 29 januari 1987, Stb 1987, 55, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 17 oktober 1991, Staatsblad 529). Dit besluit bevat een regeling van de (interne) rechtspositie van de tbs-gestelde.
- g. Artt. 77h, 77s en 77t Sr. Deze artikelen regelen de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (PIJ-maatregel).
- h. Art. 9 Beginselenwet gevangeniswezen (BG). Deze bepaling maakt het tijdelijk verblijf van onder meer tbs-gestelden in een huis van bewaring mogelijk.



## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

16

i. Art. 13 Sr en artt. 47 en 120 Gevangenismaatregel (GM). Deze artikelen maken plaatsing van gedetineerden in een psychiatrisch ziekenhuis of een tbs-kliniek mogelijk.

De tekst van een aantal van deze bepalingen is opgenomen in bijlage 5., voor zover deze bepalingen rechtstreeks van belang zijn voor dit onderzoek en voor zover deze bepalingen niet reeds in dit hoofdstuk zijn weergegeven.

### 4.2.1. Begripsbepaling

Het Wetboek van strafrecht onderscheidt, als mogelijke uitkomst van een strafproces, straffen en maatregelen.

Tbs wordt aangeduid als maatregel, ter onderscheiding van de vrijheidsbenemende straffen van gevangenisstraf en hechtenis. Het onderscheid tussen deze straffen en de tbs-maatregel komt tot uiting in een verschil in doelstelling: bestraffing van de toerekeningsvatbare dader tegenover begeleiding of verpleging van de geestelijk gestoorde dader.

Een tweede belangrijk onderscheid is dat de rechter bij het opleggen van de tbs-maatregel geen maximale duur kan uitspreken, hetgeen bij de straffen wel het geval is. De wijze waarop de tenuitvoerlegging van de maatregel wordt beëindigd, komt in het navolgende onder 4.2.3.3. aan de orde.

De maatregel van tbs is één van de twee maatregelen die het Wetboek van strafrecht kent op grond waarvan de vrijheid kan worden ontnomen. De tweede mogelijkheid betreft de plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op grond van art. 37 Sr. Deze maatregel kan worden opgelegd in combinatie met tbs. De verdere inhoudelijke aspecten van de maatregel van plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis blijven in dit onderzoek buiten beschouwing.

De tbs-maatregel kent op zijn beurt eveneens twee varianten: tbs met aanwijzingen en tbs met verpleging.

Tbs met verpleging is gebaseerd op art. 37b Sr. Anders dan de tbs-maatregel met aanwijzingen leidt deze vorm van tbs zonder meer tot vrijheidsbeneming: de tbs-gestelde wordt aan verpleging onderworpen in een daartoe bestemde inrichting.

De maatregel van tbs met aanwijzingen is gebaseerd op artt. 37a en 38 Sr. De aanwijzingen die aan de tbs-gestelde worden opgelegd betreffen "het gedrag" en kunnen onder meer de verplichting inhouden mee te werken aan behandeling en resocialiserende activiteiten (artt. 38 en 38a Sr). De tbs met aanwijzingen kan worden omgezet in tbs met verpleging indien na sluiting van het onderzoek ter terechtzitting in de strafzaak, blijkt van omstandigheden die dit noodzakelijk maken (art. 38c Sr, zie ook 4.2.2).

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

17

### 4.2.2. Voorwaarden voor oplegging

Tbs kan in een beperkt aantal situaties worden opgelegd, welke nader staan beschreven in de artt. 37a en 37b Wetboek van strafrecht.

Allereerst zijn de strafbare feiten in verband waarmee tbs kan worden opgelegd beperkt tot de misdrijven die worden genoemd in art. 37a lid 1 Sr.

Daarnaast geldt de voorwaarde dat bij de dader, tijdens het begaan van het strafbare feit, sprake was van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens.

Ten slotte dient de rechter vast te stellen of de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen, oplegging van de maatregel eist. In het navolgende zal deze laatste voorwaarde kort worden aangeduid als de voorwaarde van aanwezigheid van recidivegevaar.

Bovenstaande voorwaarden gelden voor beide vormen van tbs.

Voor tbs met verpleging geldt op grond van art. 37b Sr daarbij de voorwaarde dat sprake moet zijn van recidivegevaar dat de oplegging van verpleging rechtvaardigt.

Art. 37b Sr bepaalt voorts dat de rechter tbs met verpleging slechts mag opleggen, indien hij daartoe het met redenen omklede advies heeft ontvangen van twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines, waaronder een psychiater. De deskundigen dienen zich daarbij te baseren op onderzoek dat niet eerder dan een jaar voor de aanvang van de terechttzitting is uitgevoerd.

Dezelfde voorwaarden gelden voor het opleggen van de tbs-maatregel met verpleging op grond van art. 38c Sr. De tbs-gestelde aan wie oorspronkelijk alleen tbs met aanwijzingen was opgelegd, kan op grond van dat artikel, bij gebleken noodzaak, alsnog tbs met verpleging opgelegd krijgen.

De voorwaarde van beschikbaarheid van een deskundigenadvies is bij wet van 15 januari 1994 (Stb. 13, 1994), genuanceerd. In het kader van deze wet werden onder meer de artt. 37 e.v. Sr en art. 196 e.v. Sv gewijzigd. De wetswijziging ontnam verdachten de sinds 1 september 1988 bestaande mogelijkheid om de oplegging van een tbs-maatregel te vermijden door observatie te weigeren. In de memorie van toelichting bij het voorstel tot deze wetswijziging staat onder meer het volgende vermeld (Tweede Kamer, 1992-1993, 22.909, nr. 3, p. 4):

"Het komt in de praktijk steeds vaker voor dat verdachten medewerking weigeren aan het onderzoek dat ten behoeve van een - nader - advies moet worden verricht. Gelet op het bepaalde in artikel 37b, tweede volzin, WvSr is het gevolg hiervan dat de

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

18

maatregel van terbeschikkingstelling met verpleging in het geheel niet kan worden opgelegd. Hiervoor heb ik reeds aangegeven waarom ik een dergelijke situatie niet aanvaardbaar acht. Naar aanleiding van het advies van de Raad van State is bij de districts-psychiatrische diensten (DPD's) en het Pieter Baan-Centrum (PBC) een recent onderzoek verricht naar de omvang van het verschijnsel van de <<weigerende observandus>>. Uit de reacties van tien (van de zeventien) DPD's bleek dat over 5% van de hiervoor in aanmerking komende verdachten geen advies kon worden uitgebracht, aangezien zij medewerking weigerden. Het PBC werd in 1990 met 18 en tot medio september 1991 reeds met 17 <<weigerende observandi>> geconfronteerd. Het gaat hierbij vrijwel uitsluitend om personen die verdacht worden van ernstige geweldsdelikten en sexuele misdrijven. Bij deze gegevens dient ermee rekening te worden gehouden dat het aantal weigeraars dat door de rechter-commissaris niet wordt voorgedragen voor klinisch onderzoek niet wordt geregistreerd en slechts ten dele is begrepen in voornoemd percentage. Het probleem is derhalve groeiend in omvang en zwaarte."

### 4.2.3. De tenuitvoerlegging van de maatregel

#### 4.2.3.1. Aanvang van de tenuitvoerlegging

Art. 38d Sr bepaalt dat de tbs-maatregel geldt voor de tijd van twee jaar te rekenen vanaf de dag waarop de rechterlijke uitspraak waarbij de maatregel is opgelegd onherroepelijk is geworden.

Er zijn geen wettelijke bepalingen die de executievolgorde regelen wanneer zowel een vrijheidsbenemende straf als een vrijheidsbenemende maatregel is opgelegd. De Hoge Raad der Nederlanden sprak uit dat het het openbaar ministerie vrijstaat de executie-volgorde zelf te bepalen (HR 9 oktober 1933, NJ 1933, p. 1652).

Het beleid van de minister van Justitie is thans gericht op volgtijdige tenuitvoerlegging. Is de tbs-gestelde tevens tot gevangenisstraf veroordeeld, dan wordt eerst de gevangenisstraf ten uitvoer gelegd (zie in dit verband 4.3.2, onder a.).

Bij een dergelijke zogeheten "combinatiestraf" vangt de tenuitvoerlegging van de tbs derhalve aan op het moment waarop de gevangenisstraf is beëindigd. De datum van beëindiging van de gevangenisstraf wordt bepaald door de regels over de (vervroegde) invrijheidstelling (art. 570 Sv jo art. 15 e.v. Sr).

Wanneer de tbs-gestelde tevens tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis is veroordeeld, vangt de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel op grond van art. 2, lid 1 Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling aan na beëindiging van deze plaatsing.

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

19

### 4.2.3.2. Duur van de maatregel

Art. 38d Sr bepaalt dat de tbs-maatregel, na ommekomst van de eerste termijn van twee jaar, telkens verlengd kan worden met een termijn van één of twee jaar. De verlenging kan op grond van art. 509o Sv worden gevorderd door het openbaar ministerie, en wordt behandeld door de rechtbank die de maatregel oorspronkelijk oplegde. Voorwaarde voor een dergelijke verlenging is de aanwezigheid van recidivegevaar. De tbs met aanwijzingen kan op die manier ten hoogste éénmaal worden verlengd. De tbs met verpleging kan meermalen worden verlengd, maar art. 38e Sr stelt daaraan nadere voorwaarden.

In beginsel duurt de tbs maximaal vier jaren. Dit lijdt uitzondering wanneer de tbs-maatregel is opgelegd ter zake van een geweldsmisdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor een of meer personen. In dat geval kan de duur van de maatregel onbeperkt worden verlengd, zolang sprake is van een recidivegevaar dat verlenging rechtvaardigt.

Art. 509q Sv bepaalt in dat verband dat de maatregel voortduurt hangende de behandeling van de vordering tot verlenging. Wordt de maatregel verlengd, dan gaat deze verlenging in op de dag nadat de voorgaande termijn is geëindigd.

Op grond van art. 509v Sv staat beroep open tegen de beslissing van de rechtbank op de vordering tot verlenging van de maatregel. Dit geldt zowel voor het openbaar ministerie als voor de tbs-gestelde. Beroep is echter niet mogelijk indien sprake is van een eerste verlenging van de maatregel, wanneer deze eerste verlenging geschiedt voor de duur van een jaar.

Op grond van art. 38f Sr loopt de termijn van de tbs-maatregel niet gedurende de tijd dat de tbs-gestelde uit anderen hoofde rechtens zijn vrijheid is ontnomen, en gedurende de tijd waarin hij zich aan zijn vrijheidsbeneming onttrekt. Vrijheidsbeneming uit anderen hoofde betekent dat sprake is van een nieuwe strafzaak in het kader waarvan bijvoorbeeld inverzekeringstelling of voorlopige hechtenis is toegepast. De detentie in een huis van bewaring in afwachting van plaatsing in een tbs-inrichting valt hier niet onder. Gedurende dit verblijf loopt de tbs-maatregel wel.

### 4.2.3.3. Beëindiging van de maatregel

De maatregel kan worden beëindigd wanneer de hiervoor genoemde voorwaarden voor verlenging komen te vervallen. De minister van Justitie is daarnaast te allen tijde bevoegd om uit eigen beweging, danwel op advies van een van de bij de uitvoering van de tbs-maatregel betrokken instanties, de maatregel te beëindigen (art. 38i Sr jo art. 21 Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling (RTT)).

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

20

Op grond van art. 509o Sv oordeelt de rechter over de vordering tot verlenging van de maatregel. De rechter kan de maatregel beëindigen door deze vordering af te wijzen.

De tbs-maatregel vervalt op grond van art. 38i Sr van rechtswege bij het onherroepelijk worden van een rechterlijke uitspraak waarbij de tbs-gestelde wederom ter beschikking wordt gesteld. Art. 38h Sr opent de mogelijkheid van voorwaardelijke beëindiging van de verpleging door de minister van Justitie. De tbs-maatregel blijft in die situatie van kracht. Ten slotte bepaalt art. 509w, lid 3 Sv dat de voorzitter van het gerechtshof te Arnhem de verpleging voorlopig kan beëindigen, hangende de beslissing op het beroep tegen een beschikking van de rechtbank, die de vordering tot verlenging had afgewezen. Ook in deze situatie blijft de tbs-maatregel van kracht, maar is er geen sprake meer van verpleging.

### 4.2.4. Wijze van tenuitvoerlegging van de tbs met verpleging

#### 4.2.4.1. Wettelijke regeling

Art. 37b Sr bepaalt dat de verpleging "van overheidswege" plaatsvindt. Art 37c Sr bepaalt dat de verpleging van overheidswege geschiedt volgens regels te stellen bij algemene maatregel van bestuur en in een inrichting die is bestemd voor de verpleging van tbs-gestelden. De algemene maatregelen van bestuur die de uitvoering van dit voorschrift regelen zijn het Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling en de Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden.

In de nabije toekomst zal de wijze van tenuitvoerlegging nader worden geregeld in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (verder: BVT; Kamerstukken Eerste Kamer, 1995-1996, 23.445, 301, zie ook hierna paragraaf 4.2.8.1).

#### 4.2.4.2. Instellingen belast met de tenuitvoerlegging

Art. 37d Sr bepaalt dat de tbs-gestelden kunnen worden verpleegd in door de minister van Justitie aangewezen particuliere of rijksinrichtingen.

De minister van Justitie wordt ten aanzien van de keuze van de inrichting waar de maatregel ten uitvoer zal worden gelegd geadviseerd door het selectie-instituut, het dr. F.S. Meijers Instituut (MI) te Utrecht. De selectie vindt plaats in het MI tijdens een opname-periode van zeven weken (zie op dit punt de inlichtingen verstrekt door de heer Raes, geneesheer-directeur van het MI, bijlage 3, onder 2.1.). De selectie-procedure is geregeld in de circulaire van 12 januari 1996 nr. 487821/95/DJI (gepubliceerd in

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

21

Sancties, aflevering 2, 1996, p. 122 e.v.). Na afloop van dit selectie-onderzoek wordt de tbs-gestelde in beginsel teruggeplaatst in de penitentiaire inrichting waar hij voordien eveneens verbleef tot het moment van plaatsing in een tbs-kliniek.

In de praktijk vindt, blijkens informatie van het ministerie van Justitie, de selectie ook plaats tijdens het verblijf van de betrokken tbs-gestelde in een penitentiaire inrichting. Medewerkers van het MI bezoeken dan de betreffende inrichting om vervolgens tot een advies te komen.

Bij gebleken noodzaak adviseert het MI tevens ten behoeve van herselectie van tbs-gestelden. Daarnaast voert het MI ook de selectie-procedure uit ten aanzien van anderen dan tbs-gestelden die voor plaatsing in een tbs-inrichting in aanmerking komen (zie hierna, paragraaf 4.2.7.).

De tbs-gestelde wordt vervolgens geplaatst in een inrichting die door de minister is aangewezen voor de verpleging van ter beschikking gestelden. Momenteel kent Nederland, naast het MI, nog twee justitiële rijksinrichtingen: de rijksinrichting Veldzicht te Avereest en de dr. S. van Mesdagkliniek te Groningen. Daarnaast zijn er drie particuliere justitiële inrichtingen: de dr. H. van der Hoevenkliniek te Utrecht, de forensisch psychiatrische inrichting Oldenkotte te Rekken en de prof. mr. W.P.J. Pompekliniek te Nijmegen.

In het kader van dit onderzoek wordt volstaan met de constatering dat deze inrichtingen, op basis van specialisatie, elk met specifieke typen van tbs-gestelden werken. Gevolg van deze werkwijze is dat geen sprake is van een landelijke wachtlijst voor alle inrichtingsplaatsen. Per inrichting(safdeling) bestaat een wachtlijst van tbs-gestelden die voor de betreffende inrichting(safdeling) zijn geselecteerd.

Naast de justitiële inrichtingen, die specifiek zijn bestemd voor de verpleging van tbs-gestelden, zijn er ook tbs-behandelplaatsen in een aantal (niet-justitiële) inrichtingen die een breder werkterrein hebben. Bij de bepaling van de capaciteit aan inrichtingsplaatsen ten behoeve van de tbs-maatregel tellen deze inrichtingen uitsluitend mee voor zover sprake is van tbs-behandelplaatsen. Met name gaat het daarbij om de Hoeve Boschoord te Boschoord, de forensisch psychiatrische kliniek (FPK) de Grote Beek te Eindhoven en de FPK Licht en Kracht te Assen.

### 4.2.5. Proefverlof

De tbs-gestelde aan wie de tbs met verpleging is opgelegd, kan in staat worden gesteld de inrichting te verlaten, ook indien de maatregel nog niet is beëindigd.

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

22

Dit kan bijvoorbeeld plaatsvinden doordat aan de tbs-gestelde wordt toegestaan "gedurende korte tijd" de inrichting te verlaten. Dit betreft over het algemeen een kortdurend (on)begeleid verlof met een specifiek doel, al dan niet in het kader van de behandeling (art. 15 RTT).

De voor dit onderzoek meer relevante mogelijkheid betreft het proefverlof dat kan worden toegestaan op grond van art. 38g Sr. Dit proefverlof kan op velerlei wijze vorm krijgen. Voorbeeld is doorplaatsing van de tbs-gestelde naar een vervolgvoorziening waar een geschikte vorm van behandeling of begeleiding wordt geboden.

De tbs-gestelde aan wie proefverlof is verleend, dient zich te houden aan de voorwaarden die aan het proefverlof zijn verbonden door de minister van Justitie. Aan dit proefverlof zijn verplichtingen verbonden die zijn gedrag kunnen betreffen, alsook de verplichting nazorg te ondergaan.

De minister van Justitie en het hoofd van de inrichting waar de tbs-gestelde werd behandeld, zijn bevoegd het proefverlof te beëindigen indien de tbs-gestelde de voorwaarden niet nakomt of indien vrees bestaat voor recidive.

Art. 38g Sr bepaalt verder dat de looptijd van de maatregel tijdens het proefverlof voortduurt. Dit betekent dat de bepalingen met betrekking tot de eventuele verlenging van de maatregel, als beschreven onder 4.2.3., tijdens het proefverlof onverkort van toepassing zijn.

### 4.2.6 De wachttijd voor tbs-gestelden

In paragraaf 4.2.3. is aangegeven op welk moment de tbs-maatregel van kracht wordt. Personen die in afwachting van een tbs-plaatsing in een huis van bewaring gedetineerd zijn, worden aangeduid als tbs-passanten. Aard en omvang van deze wachttijd komen aan de orde in hoofdstuk 6,  
**BEVINDINGEN: HET ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING.**

Art. 4 RTT bepaalt dat de minister van Justitie zo spoedig mogelijk beslist in welke inrichting de tbs-gestelde zal worden geplaatst. Op grond van het tweede lid van dat artikel houdt de minister daarbij rekening met:

- a. de beschikbare onderzoeks- en observatiegegevens en de behandelingsadviezen alsmede het strafdossier,
- b. de beschikbare behandelingsmogelijkheden en de beveiligingseisen, alsmede
- c. de wensen van de te plaatsen persoon.

Ter overbrugging van de periode waarin de tbs-gestelde niet kan worden verpleegd omdat voor hem geen, geschikte, plaats voorhanden

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

23

is, biedt art. 9, lid 1 van de Beginselenwet gevangeniswezen de mogelijkheid van detentie in een huis van bewaring. De wet biedt niet de mogelijkheid om de wachttijd door te brengen in een gevangenis. Ook tbs-gestelden die eerst een gevangenisstraf hebben ondergaan in een gevangenis worden daarom, in afwachting van opname in een tbs-inrichting, in een huis van bewaring geplaatst.

In de huizen van bewaring zijn voorzieningen getroffen voor de opvang van gedetineerden die, gezien de persoonlijkheids- of psychische problemen waarmee zij kampen, in de gewone afdelingen niet voldoende kunnen worden begeleid. Huis van Bewaring Het Veer te Amsterdam beschikt over een FOBA (forensische observatie- en begeleidingsafdeling), die een landelijke functie heeft voor crisisopvang van dergelijke gedetineerden. In drie huizen van bewaring zijn voorts IBA's (individuele begeleidingsafdelingen) ingericht, die een regionale functie hebben. De huizen van bewaring dienen voorts elk te beschikken over een psycho-sociaal team, ten minste bestaande uit een psycholoog, een psychiater en een arts. Daarnaast beschikken enkele huizen van bewaring, waaronder het Huis van Bewaring Noordsingel te Rotterdam, over een bijzondere zorgafdeling (BZA) ten behoeve van opvang in de eigen inrichting van gedetineerden die extra begeleiding behoeven. Naast de huizen van bewaring kennen ook de gevangenis afdelingen voor bijzondere of individuele begeleiding van gedetineerden. Deze blijven in het kader van dit onderzoek echter buiten bespreking.

### 4.2.7. Overige doelgroepen van tbs-inrichtingen

Naast de tbs-gestelden zijn er twee andere groepen personen die aangewezen kunnen zijn op behandeling in een tbs-inrichting. Ten eerste gaat het daarbij om geestelijk gestoorde gedetineerden die detentie-ongeschikt zijn bevonden. Detentie-ongeschiktheid is bijvoorbeeld aan de orde wanneer de problematiek van de betrokken gedetineerde door de detentie verergert. Tot gevangenisstraf veroordeelde personen kunnen op basis van art. 13 Sr jo. art. 120 Gevangenismaatregel voor de duur van deze gevangenisstraf worden geplaatst in een tbs-inrichting. Op grond van art. 19 Sr kan een dergelijke plaatsing ook worden toegepast bij voorlopig gehechten en veroordeelden tot hechtenis. Het gaat daarbij uitsluitend om personen voor wie plaatsing in een tbs-inrichting passend wordt geacht; er bestaan ook andere mogelijkheden, zoals plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op basis van art. 47 GM.

Daarnaast is er de groep jeugdigen aan wie op basis van art. 77h jo 77s Sr de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd, de zogeheten PIJ-maatregel. Op grond van art 77t Sr kan deze maatregel voortduren tot het 24-ste levensjaar van de betrokkene. Mede in verband daarmee kan het uit behandeltechnische



## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

24

overwegingen de voorkeur verdienen de behandeling te laten plaatsvinden in een kliniek voor volwassenen.

### 4.2.8. De rechtspositie van de tbs-passanten

#### 4.2.8.1. Nationale regelgeving

In deze paragraaf gaat het om de rechtspositie van de tbs-passanten, met name ten aanzien van het recht op plaatsing en verpleging in een tbs-inrichting.

Art. 37c Sr bepaalt dat de minister van Justitie erop toeziet dat de tbs-gestelde die van overheidswege wordt verpleegd, de nodige behandeling krijgt. Tbs-gestelden kunnen, gezien de tekst van deze bepaling, niet een recht op verpleging of behandeling geldend maken zolang zij nog niet "van overheidswege verpleegd" worden. Tbs-passanten hebben derhalve geen recht op verpleging of behandeling, omdat zij immers nog niet in een voor behandeling bestemde inrichting zijn geplaatst.

Art. 4, lid 1 RTT bepaalt dat de minister zo spoedig mogelijk beslist over de plaatsing in een inrichting die strekt tot tenuitvoerlegging van het bevel tot verpleging van overheidswege. In paragraaf 4.3.1. wordt aandacht besteed aan enige jurisprudentie ten aanzien van de vraag in hoeverre, gegeven de capaciteitsproblematiek, gesproken kan worden van "zo spoedig mogelijk".

De Nederlandse wet- en regelgeving kent geen verdere bepalingen ten aanzien van de positie van tbs-passanten. Daarin zal verandering komen bij invoering van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Eerste Kamer 1995-1996, 23 445, nr. 301; BVT). Artikel 12 van het wetsontwerp luidt:

- "1. De plaatsing van een ter beschikking gestelde geschiedt voordat de termijn van terbeschikkingstelling zes maanden heeft gelopen.
2. Indien Onze Minister, rekening houdende met de in artikel 11, tweede lid, genoemde eisen, van oordeel is dat de plaatsing niet binnen de in het eerste lid gestelde termijn mogelijk is, kan hij deze termijn telkens met drie maanden verlengen.
3. Met een beslissing tot verlenging als bedoeld in het tweede lid wordt gelijk gesteld de weigering om binnen de in het eerste lid genoemde termijn te beslissen."

In de memorie van toelichting bij dit artikel (Tweede Kamer 1993-1994, 23.445, nr. 3) staat het volgende vermeld:

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

25

"Het kan enige tijd duren voordat een TBS-gestelde in een inrichting kan worden geplaatst. Niet alleen vraagt het selectie-onderzoek de benodigde tijd, maar ook de beschikbare plaatsruimte in het dr F.S. Meijers-instituut en de beoogde inrichting spelen daarbij een rol. De betrokkene heeft er daarom belang bij dat de plaatsingsbeslissing binnen een bepaalde termijn wordt gegeven.

Thans schrijft artikel 4, eerste lid, RTT voor dat de Minister van Justitie <<zo spoedig mogelijk>> omtrent de plaatsing beslist. Overeenkomstig artikel 4 van (...) (een eerder wetsontwerp van de toenmalige commissie Haars; N.o.) is in het voorgestelde eerste lid van artikel 12 een termijn van zes maanden gesteld waarbinnen de plaatsing in de regel haar beslag moet hebben gekregen. Deze termijn is gekozen op grond van de overweging dat naast de tot voor kort als richtsnoer geldende maximale duur van de zogenaamde passantentermijn van twaalf weken ook de tijd die nodig is voor het selectieonderzoek, het overleg met de beoogde inrichting van bestemming en de besluitvorming ten departemente, in aanmerking moet worden genomen. In 1986 (brief van 3 juni 1986 aan de Voorzitter van de Tweede Kamer, Bijlagen kamerstukken II, 1985/86, 19 200, nr. 37, blz 1; zie ook paragraaf 4.3.1.; N.o.) heeft mijn ambtsvoorganger de hiervoor genoemde termijn van twaalf weken losgelaten, omdat door het capaciteitstekort in de inrichtingen, het dr F.S. Meijers-instituut daaronder begrepen, deze termijn niet langer in acht genomen kon worden.

Het valt niet binnen afzienbare tijd te verwachten dat alle TBS-gestelden binnen de genoemde termijn in de voor hen bestemde inrichting kunnen worden geplaatst. Het voorgestelde tweede lid van artikel 12 opent daarom de mogelijkheid van een verlenging van de zes maanden-termijn met telkens drie maanden. In het voorgestelde artikel 68, eerste lid, is tegen de beslissing tot verlenging beroep opengesteld bij de beroepscommissie. In geval van een vernietiging van de verlengingsbeslissing kan de beroepscommissie een termijn stellen waarbinnen de betrokkene in een TBS-inrichting moet zijn geplaatst. (...)

Indien de termijn van zes maanden verstrijkt, zonder dat de TBS-gestelde in een inrichting voor verpleging van TBS-gestelden is geplaatst, vindt het derde lid toepassing. Met een beslissing tot verlenging wordt gelijk gesteld de weigering (het verzuim) om binnen de termijn van zes maanden een dergelijke beslissing te nemen. De termijn van zes maanden wordt aldus van rechtswege verlengd. Dit voorschrift strekt ertoe een gedachtenwisseling over de vraag of de weigering om binnen de termijn van zes maanden tot een invrijheidstelling van de TBS-gestelde zou moeten leiden te voorkomen. De termijnstelling als bedoeld in het eerste lid beoogt uitsluitend de TBS-gestelde, indien diens plaatsing langer dan zes maanden in beslag neemt, een voor beroep vatbare beslissing te

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

26

verschaffen. Ook de vernietiging door de beroepscommissie van de beslissing tot verlenging, al dan niet onder het stellen van een bepaalde termijn, leidt niet automatisch tot een invrijheidstelling van de TBS-gestelde. De vernietiging van de beslissing tot verlenging kan de TBS-gestelde echter wel aanleiding geven zijn invrijheidstelling in kort geding te vorderen om reden dat zijn verblijf in een huis van bewaring inmiddels zó lang heeft geduurd dat verdere tenuitvoerlegging van de TBS met verpleging in een huis van bewaring als onrechtmatig moet worden aangemerkt."

Art. 81 van het wetsvoorstel BVT bepaalt dat bij koninklijk besluit een tijdstip van inwerkingtreding van art. 12 kan worden vastgesteld dat afwijkt van het tijdstip van in werking treden van overige bepalingen van de BVT. In de tweede nota van wijziging (TK 1994-1995, 23.445, nr. 10, p. 3) is hierover de volgende toelichting opgenomen:

"Van de thans geregistreeerde passanten wacht ongeveer een derde deel reeds langer dan zes maanden op plaatsing. Ondanks de in de afgelopen jaren gerealiseerde uitbreidingen, de bouw van de nieuwe tbs-inrichting in Poortugaal en de overige inspanningen die worden gedaan ter bevordering van de doorstroming van de verpleegden, verwacht ik niet dat deze situatie op korte termijn wezenlijk zal verbeteren. Met het oog hierop wordt voorgesteld ten aanzien van de passantentermijn de mogelijkheid open te houden deze op een later tijdstip in werking te laten treden dan de overige bepalingen van dit wetsvoorstel. Het in de huidige situatie stellen van de door artikel 12 gegeven termijn zal een onevenredige toename in de werklast van de beroepscommissie en de bij de selectie en plaatsing betrokken personen met zich brengen."

Op 19 juli 1996 is het wetsvoorstel BVT door de Tweede Kamer aangenomen. Inmiddels is het wetsvoorstel ter behandeling voorgelegd aan de Eerste Kamer.

### 4.2.8.2. Internationale regelgeving

De navolgende verdragsbepalingen zijn van belang voor de beoordeling van de capaciteitsproblematiek en de positie van de tbs-gestelden.

a. Het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM, Rome, 4 november 1950, Trb. 1951, 154)

Art. 5, lid 1, sub a en e, van het EVRM luidt als volgt:

"1. Een ieder heeft recht op vrijheid en veiligheid van zijn persoon. Niemand mag zijn vrijheid worden ontnomen, behalve in de navolgende gevallen en overeenkomstig een wettelijk voorgeschreven procedure:

**ACHTERGROND: wettelijk kader**

96.00922

27

- a. indien hij op rechtmatige wijze is gedetineerd na veroordeling door een daartoe bevoegde rechter;  
(...)
- e. in het geval van rechtmatige detentie van personen ter voorkoming van de verspreiding van besmettelijke ziekten, van geesteszieken, van verslaafden aan alcohol of verdovende middelen of van landlopers;"

Art. 3 EVRM luidt als volgt:

"Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."

- b. Het Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (IVBPR, ook wel aangeduid als BUPO-verdrag, New York, 19 december 1966, Trb. 1969, 99).

De tekst van art. 3 EVRM is nagenoeg gelijkkluidend aan de eerste zin van art. 7 IVBPR. Het IVBPR kent daarnaast, in art. 10, de volgende bepaling:

- "1. Allen die van hun vrijheid zijn beroofd dienen te worden behandeld met menselijkheid en met eerbied voor de waardigheid, inherent aan de menselijke persoon.
- 2.a. Verdachten dienen, uitzonderingen buiten beschouwing gelaten, gescheiden te worden gehouden van veroordeelden en dienen aanspraak te kunnen maken op een afzonderlijke behandeling overeenkomend met hun staat van niet veroordeelde persoon.
- b. Jeugdige verdachten dienen gescheiden te worden gehouden van volwassenen en zo spoedig mogelijk voor de rechter te worden geleid.
- 3. Het gevangenisstelsel dient te voorzien in een behandeling van gevangenen die in de eerste plaats is gericht op heropvoeding en reclassering. Jeugdige overtreeders dienen gescheiden te worden gehouden van volwassenen en behandeld te worden in overeenstemming met hun leeftijd en wettelijke staat."

- c. Het Europese verdrag ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (Straatsburg, 26 november 1988, Trb. 1988, 19).

In de preambule van dit verdrag wordt overwogen dat de bescherming van personen, die aanvoeren dat zij slachtoffer zijn geworden van een inbreuk op art. 3 van het EVRM, in aanvulling op het mechanisme van het EVRM, versterkt kan worden door niet-juridische middelen van preventieve aard gebaseerd op bezoeken.

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

28

Het verdrag voorziet in de oprichting van een commissie (genoemd naar dit verdrag, verder ook aan te duiden als EVF) die als taak heeft in de lidstaten dit toezicht door bezoeken uit te voeren. Deze commissie brengt, naast de rapporten met betrekking tot bezoeken aan lidstaten, jaarlijks een algemeen verslag uit aan het Comité van Ministers van de Raad van Europa.

In het derde algemene rapport van de EVF, betreffende het jaar 1992, staat het volgende opgenomen ten aanzien van de psychiatrische zorg in penitentiaire inrichtingen (pagina 15, paragraaf 43):

"A mentally ill prisoner should be kept and cared for in a hospital facility which is adequately equipped and possesses appropriately trained staff. That facility could be a civil mental hospital or a specially equipped psychiatric facility within the prison system. On the one hand, it is often advanced that, from an ethical standpoint, it is appropriate for mentally-ill prisoners to be hospitalised outside the prison system, in institutions for which the public health service is responsible. On the other hand, it can be argued that the provision of psychiatric facilities within the prison system enables care to be administered in optimum conditions of security, and the activities of medical and social services intensified within that system.

Whichever course is chosen, the accommodation capacity of the psychiatric facility in question should be adequate; too often there is a prolonged waiting period before a necessary transfer is effected. The transfer of the person concerned to a psychiatric facility should be treated as a matter of the highest priority."

De EVF bracht in 1992 een bezoek aan enkele Nederlandse penitentiaire inrichtingen. Een van de inrichtingen was de forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA) in huis van bewaring Het Veer te Amsterdam. In het rapport aan de Nederlandse regering over het bezoek aan deze inrichting merkte de EVF op (Report to the Dutch Government on the visit to the Netherlands carried out by the European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment from 30 August to 8 September 1992 (adopted on 27 May 1993) pagina 43, paragraaf 128):

"In short, it can be said that, as an observation and crisis intervention unit operating within the parameters of a prison environment, the F.O.B.A. provides an acceptable level of care."

De EVF constateerde verder in de overige door haar bezochte inrichtingen de beschikbaarheid van een part-time psychiater, terwijl de commissie geen klachten ontving over de toegankelijkheid van deze voorziening. Anderzijds constateerde de commissie de aanwezigheid van gedetineerden met ernstige psychische aandoeningen in meerdere

## ACHTERGROND: wettelijk kader

96.00922

29

van de "gewone" inrichtingen. De EVF benadrukte dat deze groep gedetineerden in passende voorzieningen dient te worden opgevangen. De EVF vroeg in dat verband onder meer aandacht voor het volgende (pagina 44, paragraaf 130):

"the delegation also met (for instance in the De Schie Prison, the De Singel Prison and the F.O.B.A.) some male and female prisoners in respect of whom treatment measures (eg. a T.B.S. placement) had been decided, in some cases a long time before, but who had not yet been transferred because of a lack of places."

De EVF verzocht de Nederlandse regering op dit punt commentaar te geven. In haar reactie liet de Nederlandse regering de commissie het volgende weten (pagina 43, Response of the Dutch Government to the report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) on its visit to the Netherlands from 30 August to 8 September 1992, Strasbourg 1 september 1994, CPT/inf (93)20.):

"The increase in the number of persons under a TBS order has placed the existing capacity under severe strain, causing a rise in the number of prisoners awaiting transfer to a TBS clinic. The Netherlands Government shares the CPT's (EVF; N.o.) view that such prisoners should be placed in an appropriate hospital facility within a reasonable length of time. The situation has changed, however, since the delegation's visit. A programme has been set up to increase the capacity through building projects and the creation of more places in existing establishments, and outpatient departments for part-time treatment have been added to some TBS clinics, widening the prospect for earlier probationary leave. These measures will reduce waiting times considerably."

### d. De Europese gevangenisregels.

Het Comité van Ministers van de Raad van Europa stelde op 12 februari 1987 de Europese gevangenisregels vast (Aanbeveling R(87)3). De Europese gevangenisregels zijn een herziene Europese versie van de oorspronkelijke Standaard Minimumregels voor de Behandeling van Gevangenen, die in 1955 in het kader van de Verenigde Naties tot stand zijn gekomen maar nooit door de Algemene Vergadering zijn geratificeerd. De resolutie van de Raad van Europa waarin de Europese gevangenisregels zijn neergelegd, is niet bindend.

De lidstaten zijn het aan zichzelf verplicht zich aan de in de resolutie vervatte minimumregels te houden. Gedetineerden kunnen niet rechtstreeks rechten ontleen aan de resolutie.

Voor de onderhavige zaak is de volgende regel uit de resolutie van belang:

**ACHTERGROND: wettelijk kader & ontwikkelingen in beleid**

96.00922

30

"100.1. Wanneer blijkt dat mensen krankzinnig zijn, mogen zij niet in een penitentiare inrichting worden vastgehouden en dienen voorzieningen te worden getroffen om hen zo spoedig mogelijk over te brengen naar een passende inrichting voor geestelijk gestoorden.  
 2. Er moeten gespecialiseerde instellingen of afdelingen onder medisch toezicht beschikbaar zijn voor observatie en behandeling van gedetineerden met ernstige geestesziekten of psychische afwijkingen.  
 3. De medische of psychiatrische dienst van strafinrichtingen draagt zorg voor psychiatrische behandeling van alle gedetineerden die zo'n behandeling nodig hebben.  
 4. In samenwerking met de desbetreffende maatschappelijke instanties, dienen maatregelen te worden getroffen om ervoor te zorgen dat, waar nodig, de psychiatrische behandeling na ontslag wordt voortgezet en dat er sociaal-psychiatrische nazorg wordt geboden."

4.2.9. Vreemdelingen die voor tbs in aanmerking komen

In de modelbrief van de procureurs-generaal van 1 augustus 1983 aan de hoofdofficieren van justitie staat het volgende vermeld (Sdu, Losbladige uitgave Strafrecht circulaires, aanvulling 7, november 1993, p. 5.6-1.):

"TBR-gestelde (thans: tbs; N.o.) vreemdelingen van wie aannemelijk is dat zij op grond van de Vreemdelingenwet uit Nederland zullen worden verwijderd nadat aan de Nederlandse justitie is voldaan, stellen de behandelingsinrichtingen vaak voor grote problemen welke met name zijn gelegen in de behandelingssfeer.

(...)

Gesteld kan worden dat de tenuitvoerlegging van de maatregel gericht is op terugkeer in de Nederlandse maatschappij. Voor hen die na ommekomst van de maatregel uit Nederland worden verwijderd, is een dergelijke behandeling derhalve vanuit die optiek niet zinvol. Anderzijds kan wanneer TBR ten uitvoer moet worden gelegd het belang van een tijdige behandeling in het land van herkomst gefrustreerd worden.

Gezien de vorenstaande, niet uitputtend omschreven problematiek wordt als uitgangspunt aanvaard te bevorderen dat in principe waar mogelijk aan vreemdelingen, van wie aannemelijk is dat ze uit Nederland zullen worden verwijderd nadat aan de Nederlandse Justitie is voldaan, geen TBR wordt opgelegd."

4.3. Ontwikkelingen in beleid4.3.1. De periode tot en met 1986

De minister van Justitie zond in 1963, ter gelegenheid van de behandeling van het wijzigingsvoorstel Beginselenwet gevangeniswezen, een

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

31

nota aan de Eerste Kamer (Eerste Kamer, 1963-1964, 7101, nr. 15). In deze nota deed de minister de toezegging dat de plaatsing van tbr-gestelden in een voor hun verpleging bestemde inrichting zou plaatsvinden uiterlijk twaalf weken nadat de termijn van terbeschikkingstelling zou zijn aangevangen.

In een brief van 3 juni 1986 berichtte de staatssecretaris van Justitie de Tweede Kamer dat deze termijn niet langer haalbaar leek te zijn. De staatssecretaris deelde in zijn brief het volgende mee (Penitentiaire Informatie 1986, p. 205):

"Sinds kort word ik geconfronteerd met een onverwacht groot aantal terbeschikkinggestelden die als passant in een huis van bewaring verblijven in afwachting van plaatsing in een inrichting voor verpleging van tbr-gestelden.

Van het thans bekende aantal van 97 opleggingen in het hele jaar 1985 dateren er 33 uit de periode november/december 1985. Hierbij teken ik aan, dat bij het overgrote deel van deze opleggingen het verblijf als passant kort na het onherroepelijk worden van de betreffende rechterlijke uitspraak is begonnen en in sommige gevallen reeds liep ten tijde dat de betrokken afdeling van het ministerie van die uitspraak kennis kreeg.

Het probleem dat zich nu nog op beperkte schaal voordoet, zal in de komende tijd snel in omvang toenemen. De capaciteit van de inrichtingen is namelijk volledig bezet, terwijl het aantal passanten nog groot is en momenteel sneller groeit dan het aantal tbr-gestelden wier verpleging in de inrichting wordt beëindigd.

Zoals u bekend is, heeft de toenmalige minister van Justitie in 1963 (...) de toezegging gedaan, dat de opnemings van tbr-gestelden in voor hun verpleging bestemde inrichtingen zal geschieden uiterlijk 12 weken nadat de termijn van de terbeschikkingstelling is aangevangen.

De hierbedoelde passantentermijn is op 14 maart j.l. in één geval overschreden. Op 1 mei 1986 was het aantal overschrijdingen gestegen tot 3. Vóór 31 mei j.l. moesten nog 9 passanten in een inrichting voor tbr-gestelden worden geplaatst. Naar het zich laat aanzien zullen de betreffende plaatsingen voor het merendeel niet binnen de passantentermijnen kunnen worden gerealiseerd. Het aantal personen van wie thans bekend is dat zij ter beschikking gesteld zijn en dat in 1986 passant was, is of zal worden, bedroeg op 1 mei van dit jaar al 60. Tot dusver konden 25 van deze personen in een inrichting bestemd voor tbr-verpleging (met inbegrip van het selectie-instituut) worden opgenomen.

Ik beraad mij thans op mogelijkheden om zoveel mogelijk de in de nabije toekomst te verwachten overschrijdingen van de passantentermijn in aantal en duur binnen de perken te houden. Ik denk daarbij aan bespoediging van een deel van de voor de komende



jaren voorziene capaciteitsuitbreiding. Ook overigens bezin ik mij op maatregelen om de negatieve gevolgen van het wachten in huizen van bewaring op plaatsing in tbr-inrichtingen te mitigeren. Ik stel mij voor over een en ander het gevoelen van de Centrale raad van advies voor het gevangeniswezen, de psychopatenzorg en de reclassering (de huidige CRS; N.o.) in te winnen."

#### 4.3.2. Relevante beleidsnota's uit de periode na 1986

a. De nota "TBS, een bijzondere maatregel" (verder: nota tbs) van de staatssecretaris van Justitie van september 1991 (Tweede Kamer, 1991-1992, 22.329, nrs. 1-2).

De Nota tbs beoogde een heroriëntatie op de verschillende dimensies van de maatregel van tbs. In dat kader stelde de nota een breed scala van aspecten verbonden aan de achtergrond en de tenuitvoerlegging van de tbs aan de orde. In deze nota staat onder meer, en voor zover relevant voor het onderhavige onderzoek, het volgende vermeld (p. 8 e.v.):

"Hiervoor heb ik al gewezen op de toegenomen druk op het laten voortduren van de maatregel. Het uiteindelijke oordeel over de noodzaak daarvan is uiteraard aan de rechter die de belangen van bescherming van de samenleving tegen delictrisico's en van de vrijheid van de tbs-gestelde moet afwegen. Daartoe behoeft hij een goed inzicht in de relevante factoren. (...)

Er ontstaan problemen indien de rechter voor langdurige voortzetting niet meer voldoende gronden aanwezig acht, maar de risico's bij acute beëindiging door de desbetreffende inrichting en mij onaanvaardbaar worden geacht. Hiervoor kan mogelijk een legislatieve oplossing worden gevonden, waarbij gedacht kan worden aan een de rechter te bieden mogelijkheid om een vorm van voorwaardelijke beëindiging of beëindiging op termijn.

(...)

Immers zowel een volgtijdige als een gelijktijdige tenuitvoerlegging is volgens de wet mogelijk. Het huidige beleid is erop gericht de combinatievonnissen volgtijdig ten uitvoer te leggen tenzij betrokkene wegens zijn gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis ongeschikt wordt geacht voor verder verblijf in een penitentiaire inrichting.

(...) Het belang van een zo spoedig mogelijke behandeling van betrokkene, dat vanwege de oplegging van tbs verondersteld mag worden aanwezig te zijn, alleen is onvoldoende om tot een gelijktijdige tenuitvoerlegging te besluiten. De rechter gaat er blijkens de door hem gegeven motiveringen van de door hem opgelegde sancties soms vanuit dat beide sancties gelijktijdig ten uitvoer worden gelegd opdat aldus de noodzakelijk geachte behandeling een aanvang kan nemen.

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

33

Deze verwachtingen kunnen evenwel in verband met het gevoerde executiebeleid niet altijd worden gehonoreerd.

(...)

Voor de huidige populatie tbs-gestelden geldt, dat naar verwachting beëindiging van de tbs in een aanzienlijk aantal gevallen slechts verantwoord mogelijk zal zijn indien betrokkene op vervolgvoorzieningen een beroep kan doen. Daarbij kan gedacht worden aan opname in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis, of een forensisch psychiatrische afdeling daarvan of in enige vorm van beschermd wonen, danwel aan intensieve begeleiding door de reclassering. Het verruimen van plaatsingsmogelijkheden met deze oogmerken binnen het circuit van de geestelijke gezondheidszorg heeft vooralsnog de voorkeur boven het creëren van soortgelijke voorzieningen binnen het tbs-circuit omdat hiermee wordt geanticipeerd op het toekomstperspectief van een aantal tbs-gestelden. Het voortgezet verblijf in een tbs-inrichting wordt niet gewettigd door chronisch patiënt zijn, maar door het chronisch gevaarlijk zijn. Gebleken is, dat de doorstroming naar voorzieningen op het terrein van de algemene (geestelijke gezondheids)zorg met regelmaat op problemen stuit die onder meer samenhangen met het stigma van justitie-verpleegde en het gegeven dat bij problemen - na beëindiging van de tbs - terugplaatsing in het justitie circuit thans niet mogelijk is. Ik zal overleg met de staatssecretaris van WVC en het veld van de geestelijke gezondheidszorg en andere maatschappelijke voorzieningen (...) entameren, teneinde deze belemmeringen weg te nemen, althans te verminderen en neem mij tevens voor in samenhang daarmee de toereikendheid van het wettelijk instrumentarium te bezien.

(...)

De opvang van passanten

Gegeven het capaciteitstekort is het thans niet in alle gevallen mogelijk tbs-gestelden binnen korte termijn na selectie daadwerkelijk in een behandelingsinrichting op te nemen, zij het dat de situatie recentelijk is verbeterd door de inmiddels gerealiseerde capaciteitsuitbreiding in de bestaande inrichtingen. Door het capaciteitstekort is de, ook vanuit de doelstelling van de maatregel bezien, onwenselijke situatie ontstaan dat tbs-gestelden soms maanden in een huis van bewaring op opname moeten wachten, terwijl de selectie in veel gevallen moet plaatsvinden zonder klinische observatie in het MI. Een structurele oplossing van dit probleem is pas na de voorziene verdere capaciteitsuitbreiding en een betere doorstroming naar de vervolgvoorzieningen mogelijk.

In afwachting daarvan moeten in ieder geval de meest negatieve effecten van de passanten termijn - bestaande in een substantiële verslechtering van de conditie van de tbs-gestelde - worden bestreden. Daarom heb ik besloten binnen de capaciteit van de forensische observatie en begeleidingsafdeling van het huis van bewaring Het Veer te Amsterdam (FOBA) een afdeling van 9 plaatsen

specifiek voor deze categorie te bestemmen, waardoor in daarvoor geïndiceerde gevallen opvang in een adequate omgeving en voorbereiding op de behandeling mogelijk worden. Ook na de verruiming van de opnamemogelijkheden zal de termijn van selectie en opname kritisch bewaakt moeten worden. Een van de factoren die daarbij een rol speelt is de termijn waarop het uitgewerkte vonnis of arrest naar mijn ministerie wordt ingezonden.

(...) (p. 92; N.o.) ...zullen de nog in een penitentiaire inrichting verblijvende tbs-gestelden periodiek door de districtopsychiater beoordeeld worden op de vraag of overbrenging naar de FOBA of het MI geïndiceerd is. Door capaciteitsuitbreiding zal hopelijk binnen afzienbare tijd deze problematiek kunnen worden opgeheven. Ik zal in overleg treden met het OM om te bespreken hoe kan worden bevorderd dat vonnissen, waarbij tbs met verpleging is opgelegd, op zo kort mogelijke termijn ter beschikking van de administratie komen. Op dat moment zou enige streeftermijn moeten herleven. Niet alleen uit overwegingen van zorgvuldigheid tegenover de tbs-gestelde maar ook uit overwegingen van efficiency van de verpleging: hoe eerder deze aanvangt des te meer kans op (spoedig) succes is er. Opneming in de wet van een maximumtermijn (van zes maanden) (...) is op korte termijn niet mogelijk. Wel zal ik in het kader van het in te dienen wetsvoorstel Beginselenwet tenuitvoerlegging tbs met verpleging het scheppen van processuele waarborgen in dit opzicht bevorderen (zie paragraaf 4.2.8.1.; N.o.)."

b. Het rapport "Sancties op maat" van de commissie Tbs en Sanctietoepassing Geestelijk Gestoorde Gedetineerden van 28 juni 1993 (verder: de commissie Fokkens; Tweede Kamer, 1993-1994, 21.327, nr. 16).

De staatssecretaris van Justitie heeft, in vervolg op de nota "TBS, een bijzondere maatregel", op 28 januari 1992 de commissie Fokkens ingesteld, en deze commissie als opdracht gegeven enige aspecten van de uitvoeringspraktijk van de tbs-maatregel te bezien op de eventuele noodzaak van aanpassing van het wettelijk systeem. De commissie Fokkens diende in dat verband onder meer aandacht te besteden aan de uitvoeringspraktijk ten aanzien van de gecombineerde tenuitvoerlegging van gevangenisstraf en tbs, danwel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis en tbs (zie ook paragraaf 4.2.3.1.).

Ten aanzien van de volgorde van tenuitvoerlegging van - gecombineerde - gevangenisstraf en tbs met verpleging, merkte de commissie Fokkens (in paragraaf 2.2. van haar rapport) allereerst op dat het probleem van de combinatievonnissen in kwantitatief opzicht gering was. Daarnaast merkte de commissie op dat in de praktijk was gebleken dat degenen die tot een combinatievonnissen waren veroordeeld, ruim vóór de VI-datum in het tbs-circuit werden opgenomen. Dit leidde de commissie tot de conclusie dat de praktijk van de volgtijdige tenuitvoerlegging kennelijk minder stringent was dan op grond van de uitgangspunten van de minister mocht worden aangenomen.

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

35

De commissie richtte zich vervolgens op de gevallen waarin de rechter het opleggen van een combinatievonnis noodzakelijk achtte. In dat verband merkte de commissie op (paragraaf 2.3 van het rapport "Sancties op maat"):

"De commissie stelt voorop dat bij een combinatie-vonnis vaststaat dat de betrokkene verpleging en behandeling van de geestelijke stoornis behoeft. De noodzaak tot behandeling klemmt - naar mag worden aangenomen - te meer, indien naast de terbeschikkingstelling een lange gevangenisstraf wordt opgelegd. Een dergelijke combinatie, waartoe met name de ernst van het feit en het recidivegevaar redengevend zullen zijn, duidt op een wat betreft zijn gevaarlijkheid ernstige psychische stoornis bij de dader. Van een aan de verpleging voorafgaande tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf is in het algemeen een verslechtering van de geestestoestand van de betrokkene te verwachten. Zoals blijkt uit de inventarisatie van de 'snelheid' van opname in het tbs-circuit (zie paragraaf 2.2, als samengevat in het voorgaande; N.o.) wordt dit in de praktijk kennelijk ook erkend. Ook al vindt de opname redelijk snel plaats, de commissie is van mening dat een wachttijd van anderhalf jaar te lang is. Daarom stelt de commissie voor de volgorde van straf en maatregel om te keren. In alle gevallen waarin een combinatie van gevangenisstraf en terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging door de rechter wordt bevolen dient aangevangen te worden met de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege."

De commissie deed vervolgens het voorstel de rechter de bevoegdheid te geven een tbs voorwaardelijk te beëindigen. De commissie motiveerde dat als volgt (zie paragraaf 3.2. van het rapport "Sancties op maat"):

"Statistische gegevens laten zien, dat in de periode 1974-1990 het aantal maatregelen dat eindigt terwijl de behandelingsinrichting tot verlenging had geadviseerd, de zogenaamde contraire beslissingen tot niet-verlenging, in verhouding tot het totaal aantal niet-verlengde en beëindigde maatregelen is toegenomen van ca. 20% tot ca. 70%. Verder is vastgesteld dat het aantal adviezen waarin tot niet-verlenging wordt geadviseerd thans niet meer bedraagt dan ongeveer 7% van het totaal aantal adviezen.

Een verklaring voor deze ontwikkeling kan zijn dat inrichtingen en departement steeds voorzichtiger zijn geworden in hun adviserings- en beëindigingsbeleid en de uiteindelijke beoordeling van de risico's die een beëindiging of niet-verlenging meebrengt zonder dat er van een geleidelijke overgang van de inrichting naar de samenleving sprake is geweest met de rechter willen laten.

Een tweede factor kan zijn dat de nog bestaande delictgevaarlijkheid naar het oordeel van de rechter in een relatief groot aantal situaties zodanig is afgenomen dat deze een verdere verlenging van de terbeschikkingstelling niet meer in een redelijke verhouding vindt staan tot dat gevaar. De rechtvaardiging van het voortduren van de terbeschikkingstelling komt immers na verloop van jaren steeds meer op het dreigende gevaar voor de veiligheid van personen te rusten, terwijl het verband met het delict naar aanleiding waarvan de maatregel is opgelegd geleidelijk in betekenis afneemt. Verder zou in een aantal gevallen een onvoldoende onderbouwing van de delictgevaarlijkheid in het verlengingsadvies voor de "contraire beslissing" verantwoordelijk kunnen zijn. Ten slotte zal ook het volgende hierbij een rol spelen. Voor een groot aantal ter beschikking gestelden geldt dat doorplaatsing naar voorzieningen als algemene psychiatrische ziekenhuizen en beschermende woonvormen wenselijk is. (...) In die gevallen zal vermoedelijk ook het bestwil- of objectief belang-criterium in een of andere vorm een belangrijke rol spelen in het advies tot verlenging: deze personen behoeven voorshands nog een bepaalde zorg, ook al is de mate van delictgevaarlijkheid niet meer voldoende hard aan te tonen. (...) Het ligt voor de hand dat deze factoren en omstandigheden (...) kunnen leiden tot een niet overtuigend (en strikt genomen oneigenlijk) advies tot verlenging.

Een met het voorgaande samenhangende ontwikkeling is de afname van het aantal ter beschikking gestelden bij wie de maatregel van terbeschikkingstelling wordt beëindigd zonder dat er sprake is van proefverlof. (...) Daarbij zou een rol kunnen spelen dat inrichtingen, zoals men kan vernemen, nogal eens beducht zijn het proefverlof kort voor een verlengingszitting te doen ingaan. De rechter zou dan eerder geneigd zijn de terbeschikkingstelling niet te verlengen. Die veronderstelling is niet onwaarschijnlijk, zij vindt ook empirische steun. Uit een onderzoek van het WODC is bijvoorbeeld gebleken dat volgens de rechterlijke macht de contraire beslissing tot niet-verlenging dikwijls wordt genomen omdat men constateert dat betrokkene er klaarblijkelijk in slaagt zich in een proefverlof situatie buiten de inrichting staande te houden. Dit is een zorgelijke ontwikkeling want empirische gegevens ondersteunen duidelijk het belang van proefverlof van een betekenisvolle duur als laatste fase van de terbeschikkingstelling met verpleging: de recidive van ter beschikking gestelden bij wie vanuit een proefverlofsituatie en conform het advies van de inrichting de terbeschikkingstelling niet is verlengd, is een derde tot de helft van de recidive bij ter beschikking gestelden van wie contrair het advies de terbeschikkingstelling niet is verlengd terwijl zij nog in de inrichting verbleven."

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

37

De commissie Fokkens constateerde op grond van deze overwegingen dat, gegeven het uitgangspunt van de wenselijkheid van een geleidelijke terugkeer van de tbs-gestelde in de maatschappij, de rechter meer bevoegdheden zou moeten krijgen dan alleen het toe- of afwijzen van de vordering tot verlenging van de terbeschikkingstelling. De voorwaardelijke beëindiging van de tbs werd door de commissie een waardevolle aanvulling van de rechterlijke bevoegdheden geacht.

c. De (toenmalige) staatssecretaris van Justitie bood bij brief van 4 maart 1994 het rapport van de commissie Fokkens aan de Tweede Kamer aan. In zijn brief merkte de staatssecretaris onder meer het volgende op (Tweede Kamer, 1993-1994, 22.329, nr. 5):

### "2.5. Gevolgen voor de capaciteit.

Over de gevolgen van de voorstellen van de commissie Fokkens voor de capaciteit kan het volgende worden gesteld. Als zodanig leidt invoering van de voorstellen niet tot een toename van het aantal tbs-gestelden. De consequenties van de voorstellen over het combinatie-vonnis voor de benodigde capaciteit aan tbs-voorzieningen en de daarmee gepaard gaande kosten zijn niettemin voor een periode van ca. vijf jaar aanzienlijk. Alle tbs-gestelden met een combinatie-vonnis moeten dan immers na het onherroepelijk worden van dat vonnis direct als tbs-passant worden beschouwd en bijgevolg op een redelijke termijn kunnen worden opgenomen. Op dit moment zou het bijvoorbeeld om 70 plaatsen extra gaan boven het al hoge aantal van 75 passanten. Pas op de langere termijn zal invoering van een ander voorstel van de commissie, te weten dat betreffende de voorwaardelijke beëindiging door de rechter, tot een afname van de behoefte aan intra-murale capaciteit kunnen leiden.

(...)

Het onverkort invoeren van de voorstellen van de commissie Fokkens zou, zonder grote additionele inspanningen, wederom voor een periode van circa vijf jaar tot moeilijk aanvaardbare tekorten kunnen leiden. Inspanningen waarvan thans nog niet is te voorzien in welke mate deze in de periode na 1995 gerealiseerd kunnen worden. Daar komt het volgende bij. Het is mijns inziens illusoir te menen dat steeds, op ieder willekeurig moment, voldoende capaciteit beschikbaar zal zijn, onder andere omdat het vanwege de kosten niet verantwoord is in de tbs-voorzieningen leegstand te hebben. Een zekere speelruimte bij het kunnen reguleren van de instroom in de tbs-voorzieningen is dan ook wenselijk en verantwoord. De voorstellen van de commissie Fokkens bieden die mogelijkheid echter niet.

## 2.6. Een tussenoplossing

Gelet op het hiervoor aangegeven probleem bij het onverkort uitvoeren van de voorstellen van de commissie Fokkens, sta ik een andere mogelijkheid voor. Daarbij wil ik er geen misverstand over laten bestaan dat ik het uitgangspunt van de commissie onderschrijf, namelijk dat het opleggen van een maatregel als regel de wenselijkheid van behandeling impliceert en dat ten behoeve van de kans op succes daarvan in beginsel gewenst is daarmee zo spoedig mogelijk een begin te maken. In afwijking van het voorstel van de commissie stel ik echter niet voor een wijziging in de wettelijke regeling van de executievolgorde van gevangenisstraf en tbs aan te brengen. Een zo spoedig mogelijke aanvang van de behandeling wil ik allereerst bevorderen door de duur van het verblijf in een penitentiaire inrichting te begrenzen. Ik denk daarbij - in aansluiting op VI-regelingen (vervroegde invrijheidsstelling; N.o.) in het buitenland - aan opname in een tbs-inrichting na het verstrijken van bijvoorbeeld 1/3 van de opgelegde straf.

In aanvulling hierop zou voorts voor alle tbs gestelden die tevens een gevangenisstraf opgelegd hebben gekregen als beleidslijn dienen te gelden, dat op vaste tijdstippen, bijvoorbeeld eens per jaar, en ongeacht of de wenselijkheid daartoe uit eigen beweging door een districtopsychiater reeds is verwoord, te beoordelen of de psychische gesteldheid van betrokkene zodanig is dat eerdere overplaatsing naar een tbs-voorziening ex art. 13 Sr jo 120 GM (zie hiervoor onder 4.2.7.; N.o.) aangewezen is. Ook zou minder terughoudend dan thans wellicht het geval is rekening kunnen worden gehouden met verwachtingen van de rechterlijke macht over een spoedige aanvang van de behandeling.

Zolang een nieuwe VI-regeling nog niet van kracht is, zou ik ten slotte een derde beleidslijn willen volgen, inhoudende dat in voorkomende, individuele gevallen het instrument van voorwaardelijke gratiëring wordt gehanteerd. Dat laatste kan ook nu reeds, maar wordt in de praktijk niet dan bij hoge uitzondering gehanteerd. Door de mogelijkheid daarvan meer te expliciteren, zal een machtiging tot het verlenen van proefverlof kunnen worden aangevraagd wanneer dit vanuit de voortgang in de behandeling en de beoordeling van de delictsriscico's verantwoord lijkt, ook al heeft de tbs korter geduurd dan 2/3 van de straftijd. Het ligt daarbij voor de hand hetzelfde rechterlijke college te doen adviseren over een gratieverzoek, dat ook over de verlenging van de tbs en de voorwaardelijke beëindiging van de verpleging moet beslissen.

(...)

Een belangrijk voordeel van de door mij voorgestane regeling is dat daarmee meer aan de soms duidelijk geventileerde <<strafbehoefte>> van de rechterlijke macht tegemoet kan worden gekomen en

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

39

een uitwijken van deze naar alleen een lange gevangenisstraf kan worden voorkomen. Een dergelijke benadering maakt het voorts mogelijk rekening te houden met contra-indicaties voor een spoedige doorplaatsing naar tbs-voorzieningen, zoals extreme vluchtgevaarlijkheid en/of geringe behandelingsmotivatie, en spoort ook beter met de aan de administratie toegedachte rol in de toekomstige VI-regeling. En ten slotte zwakt een dergelijke benadering de capaciteitsproblemen in de tbs-voorzieningen af omdat met een kleine capaciteitsuitbreiding c.q. een langer aanhouden van vrijkomende noodcapaciteit na voltooiing van het huidige nieuwbouwprogramma kan worden volstaan.

In verband met de betrokkenheid van mijn collega van WVC bij de planning van de tbs-voorzieningen, zal de realisering van deze (tijdelijke) uitbreiding - die mede gelet op het af te leggen wetgevingstraject - niet vóór 1995 te verwachten is, in overleg met hem een tijdpad moeten worden vastgelegd."

De staatssecretaris onderschreef in zijn brief verder het voorstel van de commissie Fokkens om de rechter de bevoegdheid te geven de verpleging voorwaardelijk te beëindigen.

d. De beleidsnota "Werkzame Detentie" van de minister van Justitie van februari 1994 (TK 1993-1994, 22.999 nrs. 10-11, pag. 20 en 21). In deze nota is onder meer het volgende gesteld:

"De toename binnen het gevangeniswezen van het aantal delinquenten met een psychische stoornis is zeer zorgwekkend. Bij een groot aantal gedetineerden is sprake van een psychiatrische stoornis. Naar schatting is op dit moment zo'n 3% van de totale gedetineerdenbevolking feitelijk detentie-ongeschikt vanwege zo'n stoornis, en daarnaast is bij minstens 7% van alle gedetineerden sprake van een ernstige persoonlijkheidsstoornis. De opvang van deze gedetineerden is zeer problematisch. De penitentiaire inrichtingen hebben geen behandelingstaak en beschikken daarom veelal niet over de juiste voorzieningen en deskundigheid. Voor een aantal van deze gedetineerden is het gevangeniswezen dermate onvoldoende geëquipeerd dat plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis of in een TBS-inrichting is geïndiceerd. Daar is thans echter onvoldoende capaciteit beschikbaar. Om deze reden zullen bij de onder het Ministerie van WVC ressorterende Forensisch Psychiatrische Klinieken (FPK) in 1994 en 1997 extra plaatsen beschikbaar komen voor justitie, met name voor het gevangeniswezen. Daarnaast staan een deel van de capaciteit van vier Forensisch Psychiatrische Afdelingen (FPA) bij psychiatrische ziekenhuizen ter beschikking van het gevangeniswezen. In dit verband moet ten slotte ook de zogenaamde dagbehandeling worden genoemd die plaatsvindt in de Van der Hoevenkliniek te Utrecht, en waar in bescheiden mate eveneens gedetineerden, in de laatste fase van hun detentie,



## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

40

kunnen worden opgenomen. Ondanks de voorgenomen uitbreiding van capaciteit en de bevordering van de doorstroming van forensische naar reguliere voorzieningen binnen de geestelijk gezondheidszorg bestaan er momenteel niettemin nog onvoldoende opvangmogelijkheden. Om een beter inzicht te verkrijgen in de omvang van de groepen met een psychische stoornis en de doorstroming ervan, is onlangs een begin gemaakt met de systematische registratie van het grensverkeer tussen justitie en het circuit van volksgezondheid, in brede zin. Tussen de Ministeries van Justitie en van WVC is intensief contact, vooral over praktische aspecten van de opvang van gedetineerden buiten het gevangeniswezen."

e. Het rapport "Doelmatig behandelen, interdepartementaal beleidsonderzoek financieringssysteem van forensisch psychiatrische hulpverlening" van november 1995. Het rapport werd geschreven door de werkgroep "Forensische Psychiatrie", welke bestond uit vertegenwoordigers van onder meer de ministeries van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het rapport werd opgesteld ten behoeve van de begrotingsvoorbereiding 1996, en had ten doel te onderzoeken op welke wijze de forensisch psychiatrische hulpverlening doelmatiger zou kunnen worden gemaakt. Voor zover van belang voor het onderhavige onderzoek bevat dit rapport de volgende informatie.

De werkgroep kwam onder meer tot de volgende bevindingen:

- Er zijn twee ministeries (Justitie en VWS) verantwoordelijk voor verschillende onderdelen van de behandelketen die gaat van behandelinrichtingen naar vervolgvoorzieningen. Dit heeft in de hand gewerkt dat er twee culturen zijn die niet goed op elkaar aansluiten. Het capaciteitstekort in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en de onbekendheid in de GGZ met forensisch psychiatrische patiënten, belemmeren de doorstroming. Verbetering van de afstemming van de circuits betekent volgens de werkgroep een belangrijke verbetering voor de doelmatigheid van de behandeling.
- De behandelduur van verschillende groepen, zoals chronische en psychotische patiënten, wordt door de commissie als mogelijk te langdurig geschetst. Daarnaast wijst de commissie op de contra-productieve effecten op de behandelduur van een langdurig verblijf van passanten in huizen van bewaring.
- De gebrekkige doorstroming wordt mede veroorzaakt door een gebrekkig inzicht in de gegevens van de patiënten. Er is niet een centraal toezicht op de voortgang van de behandeling, alleen de behandelende inrichting is goed op de hoogte van de voortgang in de behandeling van de patiënt. Het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) dient daarom te

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid

96.00922

41

worden aangewezen als "monitor" die voor centrale toetsing en sturing kan zorgdragen.

Samenvattend concludeerde de werkgroep dat toepassing van, hier niet relevante, financiële instrumenten alsook het opzetten van een centraal besturingssysteem van de forensische sector zal leiden tot, onder meer, verkorting van de behandelduur, en daarmee vermindering van de capaciteitsproblematiek.

f. Het Directeurenoverleg Forensisch Psychiatrische Instituten reageerde bij brief van 8 maart 1996 op het rapport "Doelmatig behandelen" van de bovengenoemde interdepartementale werkgroep.

In deze reactie wordt, voor zover van belang voor het onderhavige onderzoek, onder meer het volgende opgemerkt:

"Het rapport onderkent onvoldoende de speciale psychische problematiek van een groot aantal ter beschikking gestelden, in die zin dat zij veelal al een langdurige hulpverleningscarrière achter de rug hebben die mislukt is vanwege de vaak voorkomende dubbele of driedubbele pathologie (situatie waarin de tbs-gestelde meer dan één soort psychische problematiek heeft; N.o.) (...). Vanwege het ontbreken van voldoende opvangmogelijkheden binnen de algemene psychiatrie (het verdwijnen van de 'asielfunctie' van algemeen psychiatrische ziekenhuizen) is de terbeschikkingstelling voor deze zogenoemde draai-deurpatiënten uiteindelijk een eindstation geworden. Bij personen met dermate ernstige meervoudige psychische problematiek moeten de succeschansen in termen van recidive en in termen van vermindering van de gemiddelde behandelingsduur niet overschat worden. Ook een aanzienlijke efficiency-winst binnen de forensische psychiatrie zal daarom niet op korte termijn het huidige capaciteitsprobleem kunnen oplossen. In dit opzicht houdt de in het rapport geformuleerde stelling dat met name bij psychotische patiënten effectiviteitswinst kan worden bereikt naar onze mening een onverantwoorde simplificatie van de realiteit in."

### 4.3.3. Adviezen van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing

De Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing (CRS) is een adviesorgaan van de minister van Justitie, en fungeert daarnaast onder meer als beroepscommissie van de klagcommissies van penitentiaire inrichtingen. Instelling en functioneren van de CRS zijn geregeld in de Beginselenwet gevangeniswezen. Regelmatig heeft de CRS adviezen uitgebracht met betrekking tot de problematiek van de tbs-passanten.

De CRS bracht op 2 februari 1988 advies uit aan de staatssecretaris van Justitie over het functioneren van de Forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA) en, in samenhang daarmee, het grensverkeer tussen het gevangeniswezen en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). In dat advies (nummer RA 19/88) staat onder meer het volgende vermeld:

## ACHTERGROND: ontwikkelingen in beleid & jurisprudentie

96.00922

42

"Zoals u bekend is maakt de Raad zich al geruime tijd grote zorgen over de aanwezigheid in de penitentiaire inrichtingen van een groeiend aantal gedetineerden met ernstige psychische problematiek. Deze gedetineerden leggen een zware druk op de inrichtingen waar zij verblijven terwijl deze inrichtingen niet in staat zijn adequate opvang en begeleiding te bieden.

Van de zijde van de Raad is in brieven en adviezen aan u en aan de minister meermalen, voor het eerst al in 1985, aandacht gevraagd voor deze problematiek en telkens beklemtoond dat op korte termijn oplossingen noodzakelijk zijn.

(...)

De aanwezigheid in de penitentiaire inrichtingen van een relatief groot aantal gedetineerden met ernstige psychische problematiek hangt nauw samen met het capaciteitstekort in de tbr-inrichtingen waardoor meer tbr-gestelden als passanten in de huizen van bewaring verblijven en anderzijds met het gebrek aan mogelijkheden van doorstroming naar inrichtingen van geestelijke gezondheidszorg."

In het jaarverslag 1994 van de CRS staat het volgende vermeld over een advies van de sectie tbs van 31 januari 1994 aan de minister over de oprichting van een dependance van het Dr. F.S. Meijers Instituut binnen de Penitentiaire Inrichting Over Amstel (jaarverslag CRS 1994, p. 31):

"Een aantal van de tbs-gestelden dat thans in het huis van bewaring op een plaats wacht, kan deze wachttijd in de dependance op zinvoller wijze besteden: verpleegden die reeds zijn geselecteerd voor een van de behandelinrichtingen, maar nog wachten op opname aldaar kunnen reeds worden voorbereid op behandeling in een geselecteerde kliniek. In haar advies van 31 januari 1994 ondersteunt de sectie de oprichting van deze dependance maar merkt zij tevens op dat de oplossing voor de passantenproblematiek in de vorm van een dependance, gelet op de capaciteitsnood, een tijdelijke is. Als er niet tegelijkertijd ook iets gebeurt aan de uitstroom uit het tbs-veld wordt het probleem alleen maar groter."

### 4.4. Jurisprudentie

#### 4.4.1. Nationale rechtspraak

a. De Hoge Raad der Nederlanden oordeelde in zijn arrest van 28 juni 1963, NJ 1963, nr. 480, dat tbr-passanten in een huis van bewaring mochten worden gedetineerd, in afwachting van plaatsing in een inrichting. De Hoge Raad liep daarmee vooruit op de wijziging, later in datzelfde jaar, van art. 9 lid 1 van de Beginselenwet gevangeniswezen, waardoor deze vorm van detentie een wettelijke basis zou krijgen (zie paragraaf 4.2.6.). In dit arrest overwoog de Hoge Raad verder:

## ACHTERGROND: jurisprudentie

96.00922

43

"dat deze uitlegging uiteraard niet meebrengt dat de aldus in beginsel rechtmatige detentie in een huis van bewaring van een tbr-gestelde voor wien een andere plaats nog niet bestemd is, rechtmatig zou blijven, indien in redelijkheid niet meer kan worden geoordeeld dat het uitblijven van een beslissing daaromtrent nog door de omstandigheden wordt gewettigd."

b. In de jurisprudentie in kort geding werd tot 1987 geoordeeld dat de Staat tbr-gestelden diende te plaatsen in een tbr-inrichting binnen een termijn van twaalf weken. De reden voor deze opvatting was de toezegging van de minister van Justitie aan de Eerste Kamer dat:

"opneming van tbr-gestelden in voor hun verpleging bestemde inrichting zal geschieden uiterlijk 12 weken nadat de termijn van de terbeschikkingstelling is aangevangen." (Eerste Kamer, 1963- 1964, 7101, nr. 15, zie ook paragraaf 4.3.1.; N.o.)

c. De detentie van tbr-passanten in een huis van bewaring, in afwachting van plaatsing in een tbr-inrichting dan wel plaatsing in een psychiatrische inrichting op grond van art. 37 Sr, gedurende een periode van meer dan twaalf weken, werd op die grond onrechtmatig geacht. De Staat werd meermalen bevolen de betreffende tbr-gestelden binnen een termijn van enkele weken alsnog in een behandel-inrichting te plaatsen. De Hoge Raad stelde in zijn arrest van 25 maart 1988, NJ, 1988, 999, vast dat de Staat aan de onder b. genoemde toezegging gebonden was.

d. Een vordering tot onmiddellijke vrijlating werd afgewezen in de uitspraak van de president van de Arrondissementsrechtbank te Breda bij vonnis in kort geding van 23 juni 1986, KG 1986, 306. De president overwoog in dat verband:

"Gezien die overwegingen (als opgenomen in het vonnis waarbij de tbr-maatregel werd opgelegd aan de eiser, en die betrekking hadden op recidive-gevaar; N.o.) moet immers een invrijheidstelling van eiser nu nog geen enkele therapeutische behandeling heeft plaatsgevonden, maatschappelijk onaanvaardbaar worden geoordeeld."

e. De staatssecretaris van Justitie trok de eerderbedoelde toezegging van de minister van Justitie in bij brief 3 juni 1986 gericht aan de Tweede Kamer (zie paragraaf 4.3.1.). De rechtspraak oordeelde vervolgens dat daarmee de grond voor het hanteren van een wachttijd van maximaal 12 weken was komen te vervallen. De president van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam kwam, bij vonnis in kort geding van 25 februari 1988, KG 1988, 400, nog tot het oordeel dat, los van de eerder genoemde toezegging van de minister van Justitie, de termijn van twaalf weken:

**ACHTERGROND: jurisprudentie**

96.00922

44

"gelet op de praktijk van de afgelopen jaren over het algemeen als norm is gehanteerd en nog als redelijk wordt ervaren."

Op grond van die overweging gelastte hij de plaatsing van de eiser in een krankzinnigengesticht binnen een week, dan wel zijn invrijheidstelling. In hoger beroep oordeelde het Gerechtshof te Amsterdam, bij arrest van 18 augustus 1988, KG 1998, 401, echter, dat voor het hanteren van die termijn geen grond meer bestond. Het hof oordeelde verder dat, ondanks het ontbreken van een wettelijk termijn, de Staat gehouden was de bevolen plaatsing op zo kort mogelijk termijn te bewerkstelligen. Op grond van de omstandigheden in die zaak, met name de inspanningen die de Staat had verricht ten behoeve van een spoedige plaatsing, beoordeelde het hof de wachttijd niet als onrechtmatig.

f. In de daaropvolgende jaren werden vonnissen gewezen waarin door de rechter minder vaak tot onrechtmatigheid werd geconcludeerd. Zo oordeelde de president van de Arrondissementsrechtbank te Breda bij vonnis in kort geding van 6 april 1993, KG 1993, 170, dat de Staat zich kon beroepen op een noodtoestand, die was gelegen in het capaciteitstekort. De president overwoog verder dat toewijzing van de gevraagde plaatsing op korte termijn zou betekenen dat de eiser, die als derde op de wachtlijst van een tbs-inrichting was geplaatst, voorrang zou worden verleend boven zijn lotgenoten. De wachttijd van deze eiser, van ongeveer elf maanden, kon aan dat oordeel niet afdoen. Nu er geen sprake was van individuele omstandigheden bij de eiser die het verlenen van voorrang noodzakelijk maakten, werd de vordering afgewezen. De president van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage oordeelde in zijn vonnis van 3 december 1993, KG 1994, 7, op overeenkomstige wijze. Hij overwoog daarbij echter het volgende:

"Onbetwist is dat X. na het uitzitten van zijn straf zo snel mogelijk in een geschikte tbs-kliniek had moeten resp. moet worden geplaatst. Hij heeft daar ook belang bij en naar voorlopig oordeel is zijn, inmiddels reeds een klein jaar voortdurende, opsluiting in een huis van bewaring in ieder geval op dit moment onrechtmatig jegens hem. Niet uit te sluiten is dat hij deswege recht kan doen gelden op vergoeding van (immateriële) schade."

g. In de afgelopen jaren werd vervolgens door verschillende rechtbanken in kort geding verschillend geoordeeld over de vraag of een wachttijd onrechtmatig was en daarom tot versnelde plaatsing diende te leiden. De Arrondissementsrechtbank te Maastricht beoordeelde een wachttijd van negen maanden als onrechtmatig en gelastte de Staat om de eiser per 1 september 1995 in vrijheid te stellen, tenzij voor die datum de verpleging van eiser een aanvang zou hebben genomen (uitspraak van 7 juli 1995, KG 1996, nr. 15). In hoger beroep

## ACHTERGROND: jurisprudentie

96.00922

45

oordeelde het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch (arrest van 21 november 1995, KG 1996, nr. 15) echter dat invrijheidstelling maatschappelijk onaanvaardbaar was, en gelastte de Staat de eiser uiterlijk op 1 maart 1996 in een tbs-inrichting te plaatsen.

Voor de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage was, in gevallen waarin sprake was van vergelijkbare wachttijden, doorslaggevend dat de Staat zich inspande op korte termijn het capaciteitstekort weg te nemen, en werden vorderingen van tbs-passanten, tot plaatsing in een tbs-kliniek, in kort geding afgewezen.

h. In 1995 beoordeelde de civiele kamer van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage, in twee bodemprocedures, vorderingen tot schadevergoeding van tbs-passanten die een wachttijd van resp. 300 en 321 dagen in een huis van bewaring hadden ondergaan. De rechtbank overwoog in beide gevallen dat de eiser onvoldoende de onrechtmatigheid van het ontstaan van het capaciteitstekort had aangetoond. In haar uitspraak van 23 mei 1995, rolnummer 94.2432, merkte de rechtbank echter het volgende op:

"...dat met een tijdsverloop van ongeveer 300 dagen de grenzen van het acceptabele in zicht zijn gekomen. Gedaagde (de Staat; N.o.) dient zich thans ernstig te bezinnen op alternatieven voor tbs-gestelden als eiser, zeker als de wachtlijsten te vol raken."

i. De Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage kende bij vonnissen van 24 juli 1996 schadevergoedingen toe aan twee tbs-gestelden in verband met de tijd die zij als passant in huizen van bewaring hadden moeten doorbrengen.

In haar vonnis van 24 juli 1996, rolnummer 96/696, overwoog de rechtbank als volgt:

"2. Tussen partijen is niet in geschil dat, tenzij een situatie wordt gecreëerd van voortdurende overcapaciteit in TBS-inrichtingen een wachttijd van enige duur onvermijdelijk is. Een dergelijke wachttijd is in principe niet onrechtmatig. (...)

3. Vervolgens rijst de vraag wat dan een redelijke wachttijd is. Zonder zich daarover expliciet uit te spreken wijst de Staat er in dit verband op - kort gezegd - dat het aantal TBS-opleggingen de laatste jaren onvoorzienbaar explosief is gestegen en dat maatregelen om de capaciteit uit te breiden en de behoefte (aan plaatsen in een TBS-inrichting, zo begrijpt de rechtbank) om te buigen, mede gezien de toestand van 's Rijks financiën en noden op ander terrein, nog niet volledig konden worden uitgevoerd.

4. Uit het door de Staat overgelegde, en door X. (eiser; N.o.) goedgekeurd onderschreven, cijfermateriaal omtrent de gemiddelde wachttijd in dagen voor opname en de voorziene capaciteitsuitbreiding in de inrichtingen valt op te maken dat de op zichzelf reeds

lange gemiddelde wachttijd van 175 dagen in 1990 in 1994 significant is gestegen en in 1995 reeds 320 dagen bedroeg. De Staat heeft niet weersproken dat deze stijging van de gemiddelde wachttijd zich in 1996 heeft doorgezet.

Tegenover deze stijging staat een, naar het oordeel van de rechtbank, volstrekt onvoldoende capaciteitsuitbreiding. Immers op basis van de door de Staat gehanteerde prognoses zal eerst in 1998 een zeker evenwicht tussen de benodigde en de dan aanwezige capaciteit worden bereikt.

5. Tegen de achtergrond van deze gegevens moet worden geconstateerd dat de Staat onvoldoende maatregelen heeft genomen om tijdig in een genoegzame capaciteitsuitbreiding te voorzien. In dit oordeel laat de rechtbank allereerst meewegen dat de wachttijd in 1990 reeds te lang was. De ter beschikking gestelde dient immers zo spoedig mogelijk behandeld te worden. Het later aanvangen met een behandeling zal, gelijk X. stelt en de Staat onvoldoende gemotiveerd bestrijdt, veeleer leiden hetzij tot demotivatie bij de te behandelen persoon hetzij tot een verlenging van de termijn van ter beschikking stelling. Het door de Staat gehanteerde cijfermateriaal wijst ook in die (laatste) richting.

6. Het feit dat de door de Staat gehanteerde prognose-techniek niet voldeed had, gezien de cijfers, eerder dan in 1995 kunnen worden onderkend. Bovendien kan dit X. niet worden tegengeworpen.

7. Het feit dat de Staat, gezien de beschikbare gelden, keuzes dient te maken bij de besteding daarvan, ontslaat hem niet van de verplichting daarbij adequaat in te spelen op de belangen van ter beschikking gestelden als X. die immers gebaat zijn bij een zo kort mogelijke wachttijd. De Staat kan zich in dit verband niet ongelimiteerd beroepen op het feit dat uitbreiding van de voorzieningen tijd (bijv. om inrichtingen te bouwen en personeel op te leiden) kost. Los van het feit dat de Staat deze stelling niet echt cijfermatig onderbouwt, zij overwogen dat zeker gerekend vanaf 1990 doch ook indien men 1994 als aanvangspunt voor maatregelen zou hebben genomen, inrichtingen en opgeleid personeel in meerdere mate dan thans aanwezig hadden kunnen zijn.

8. De Staat heeft nog aan de orde gesteld dat hem voorzichtigheid past nu niet aanstonds duidelijk behoefde te zijn of het hier een capaciteitsprobleem van tijdelijke aard dan wel een structureel probleem betrof. Dit argument stuit af op het voorhanden zijnde cijfermateriaal dat in ieder geval uitwijst dat dit capaciteitsprobleem al langere tijd geen probleem van tijdelijke aard meer is.

9. Nu geoordeeld wordt dat - gezien diens verblijfsduur als passant in een Huis van Bewaring - de Staat onrechtmatig jegens X. heeft gehandeld, komt vervolgens de vraag aan de orde over welke periode de Staat jegens X. schadeplichtig is en welke bedragen per dag daarbij als vergoeding in aanmerking behoren te worden genomen.

10. Gelijk hiervoor al is overwogen is enige wachttijd onvermijdelijk. De rechtbank stelt die wachttijd, de historische ontwikkeling en de inspanningen van de Staat tot capaciteitsuitbreiding te komen in aanmerking genomen, ex aequo et bono op zes maanden. Gedurende deze periode is de Staat dus geen schadevergoeding verschuldigd. De rechtbank verwerpt daarbij het betoog van X. dat aansluiting zou moeten worden gezocht met de tot 1986 gehanteerde termijn van drie maanden. Deze termijn is immers in 1986 welbewust losgelaten. Anders dan de Staat wil, volgt de rechtbank ook niet de uitspraak van het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch van 21 november 1995 waarin rekening werd gehouden met een termijn van anderhalf jaar. Gelijk uit 's Hof's arrest valt op te maken betrof het daar berechte geval een ter beschikking stelling uit 1992 toen de problematiek nog niet zodanig scherp werd onderkend als thans.

(...)

13. (...) Door plaatsing in een Huis van Bewaring wordt (...) de ter beschikking gestelde, in strijd met hetgeen noodzakelijk is geoordeeld en voorgeschreven, behandeling onthouden en loopt hij het - bij voortdurend verblijf steeds groter wordend - risico dat bij gebreke van een adequate behandelingstijd de behandelingsmogelijkheden afnemen of de behandeling meer tijd behoeft."

Inmiddels heeft de Staat tegen deze vonnissen hoger beroep aangetekend.

#### 4.4.2. De Nationale ombudsman

De afgelopen jaren heeft de Nationale ombudsman een aantal rapporten uitgebracht die betrekking hebben op capaciteitsproblemen in penitentiaire en forensisch psychiatrische inrichtingen.

In rapport 93/826 van 8 november 1993 ging het om een veroordeelde tot gevangenisstraf die vier maanden had moeten wachten op plaatsing in een gevangenis, nadat hij voor plaatsing in deze gevangenis was geselecteerd. De Nationale ombudsman achtte de omstandigheid dat in 1992 een cellentekort bestond en, daarmee, sprake was van wachtlijsten voor gevangenis, een feit van algemene bekendheid. In dat verband achtte hij de vier maanden die deze verzoeker had moeten wachten niet onredelijk lang. De Nationale ombudsman overwoog in dat verband dat herselectie voor plaatsing in een andere inrichting voor deze verzoeker geen sneller resultaat zou hebben bewerkstelligd.



Rapport 93/948 van 17 december 1993 betrof een jeugdige gedetineerde die gedurende vijf maanden in een huis van bewaring wachtte op plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (de voorloper van de huidige PIJ-maatregel, zie hiervòr onder 4.2.7). De Nationale ombudsman overwoog in die zaak dat in de eerste drie maanden van deze wachttijd voldoende voortvarend was gehandeld, bij het zoeken en realiseren van een behandelplaats voor de verzoeker. Het restant van de wachttijd, twee maanden, werd veroorzaakt door de wachtlijst die voor de betreffende inrichting gold. De Nationale ombudsman achtte het bestaan van dit soort wachtlijsten een feit van algemene bekendheid, en achtte de resterende wachttijd van twee maanden niet onredelijk lang. De verzoeker werd korte tijd later teruggeplaatst in een huis van bewaring, nadat plaatsing in een andere behandelinrichting noodzakelijk was geworden. Tijdens deze tweede wachttijd van vijf maanden was eveneens sprake van selectie-activiteit gedurende drie maanden, en een resterende wachttijd van twee maanden veroorzaakt door de wachtlijst van de nieuwe inrichting. Het oordeel van de Nationale ombudsman luidde daarom dat ook deze tweede wachttijd niet aan de minister van Justitie kon worden verweten.

Rapport 94/457 van 20 juli 1994 (zie ook Jaarverslag N.o. 1994, p. 208) had betrekking op de duur van de plaatsingsprocedure van een tbs-gestelde. Deze procedure had een periode van een jaar en negen maanden in beslag genomen. Dit was niet gelijk aan de duur van het verblijf van de verzoeker als tbs-passant in een huis van bewaring. In zijn geval betrof dit een periode van drie maanden. Met betrekking tot de duur van de plaatsingsprocedure overwoog de Nationale ombudsman, onder verwijzing naar art. 4, lid 1 RTT, dat deze zo spoedig mogelijk moest worden afgerond met een plaatsing in een tbs-kliniek. De minister van Justitie had in deze zaak onder meer aangevoerd dat de onverwachte stijging van het aantal tbs-gestelden voor grote capaciteitsproblemen had gezorgd. De minister gaf daarbij een overzicht van de in 1993 bestaande uitbreidingsplannen. Tegen deze achtergrond oordeelde de Nationale ombudsman dat de minister geen verwijt viel te maken ten aanzien van het bestaan van capaciteitsproblemen in de tbs-inrichtingen en, daarmee, de duur van de plaatsingsprocedure van de betreffende verzoeker. Dit gold temeer nu gebleken was dat de minister aan het wegwerken van deze problemen voldoende aandacht besteedde.

#### 4.4.3. Internationale rechtspraak

a. Het Europese hof voor de rechten van de mens (EHRM) heeft in zijn uitspraak inzake Ashingdane tegen het Verenigd Koninkrijk (25 mei 1985, NJ 1991, 623) de klacht op grond van art. 5, lid 1, sub a en e EVRM beoordeeld van een persoon die in het kader van een strafzaak was veroordeeld en ten aanzien van wie plaatsing in een "psychiatric hospital" was bevolen.

**ACHTERGROND: jurisprudentie**

96.00922

49

Het Europese hof heeft zich in deze zaak onder meer uitgelaten over de vraag of het voor de beoordeling van de rechtmatigheid van de detentie van een geesteszieke voldoende is te constateren dat het bevel, op basis waarvan de detentie ten uitvoer wordt gelegd, op rechtmatige wijze tot stand was gekomen.

Het hof overwoog hierover het volgende (paragraaf 39):

"The issue of principle raised by this submission is whether and, if so, to what extent the expression 'lawful detention of a person of unsound mind' can be construed as including a reference not simply to actual deprivation of liberty of mental health patients but also to matters relating to execution of the detention, such as the place, environment and conditions of detention. Certainly, the 'lawfulness' of any detention is required in respect of both the ordering and the execution of the measure depriving the individual of his liberty. Such 'lawfulness' presupposes conformity with domestic law in the first place and also, as confirmed by Art. 18, conformity with the purposes of the restrictions of Art. 5 para. 1. More generally, it follows from the very aim of Art. 5 para. 1 that no detention that is arbitrary can ever be regarded as 'lawful' (...). The Court would further accept that there must be some relationship between the ground of permitted deprivation of liberty relied on and the place and conditions of detention. In principle, the 'detention' of a person as a mental health patient will only be 'lawful' for the purposes of sub-para.(e) of para. 1 if effected in a hospital, clinic or other appropriate institution authorised for that purpose."

Het hof overwoog in dat verband dat de aard van de behandeling of condities in een dergelijk, voor de behandeling van geesteszieken geschikt, instituut vervolgens niet onder het bereik van art. 5, lid 1, sub e vallen, zodat het hof daarover geen oordeel kon vellen.

b. De Europese commissie voor de rechten van de mens (ECRM) heeft op 4 juli 1995 een rapport uitgebracht ten aanzien van de uitleg van art. 5, lid 1, sub a en e van het EVRM (Bizotto tegen Griekenland, 4 juli 1995, nummer 22126/93).

Het ging in deze zaak om een drugsverslaafde die in verband met drugssmokkel werd veroordeeld tot 8 jaar "reclusion criminelle" en betaling van een boete. De strafrechter beval in het veroordelend vonnis dat Bizotto in een penitentiaire inrichting of andersoortig hospitaal diende te worden geplaatst om een behandeling te ondergaan in verband met diens drugsverslaving. Deze plaatsing is nooit gerealiseerd.

De commissie achtte de klacht ontvankelijk, en formuleerde deze als schending van art. 5, lid 1 omdat het bevel Bizotto te plaatsen in

**ACHTERGROND: jurisprudentie**

96.00922

50

een passende therapeutische inrichting niet was uitgevoerd, en verzoeker in een gewone gevangenis zijn detentie had moeten uitdienen.

De commissie constateerde dat voldaan was aan de vereisten van art. 5, lid 1, sub a en e, in zoverre dat sprake was van een veroordeling door een "tribunal compétent" van een verslaafde als bedoeld in art. 5, lid 1, sub e EVRM, waarbij de gevolgde procedure in overeenstemming was met het Griekse recht.

De commissie diende vervolgens te beoordelen in hoeverre de wijze van executie van de detentie verenigbaar was met de maatregelen die ten aanzien van Bizotto waren bevolen.

De commissie verwees in dit verband onder meer naar de genoemde uitspraak van het Europese hof voor de rechten van de mens (EVRM) inzake Ashingdane en constateerde voorts dat de omstandigheid dat een persoon voorafgaand aan zijn detentie een eerlijk proces had gekregen, hem niet de garanties ontnaemt met betrekking tot de wijze van uitvoering van zijn detentie.

De commissie overwoog dat de betreffende Griekse wet bepaalt dat verslaafden dienen te worden geplaatst in een inrichting (al dan niet penitentiair) waar een passende therapie kan worden gegeven.

De commissie constateerde vervolgens dat dergelijke inrichtingen niet in voldoende mate bestonden om alle verslaafde gedetineerden op te vangen. De commissie achtte het de taak van de Griekse overheid voldoende middelen vrij te maken om te kunnen voldoen aan de bepalingen van art. 5, lid 1.

De commissie was niet overtuigd door het argument van de Griekse regering dat de gewone gevangenen beschikten over personeel dat kon waken over de behandeling en de gezondheid van de verslaafden. In het onderhavige geval was de commissie er voorts niet van overtuigd dat de verzoeker gekwalificeerde artsen had kunnen consulteren of dat hij de ondersteuning had gehad van gekwalificeerd personeel.

De commissie concludeerde dat de detentie niet in overeenstemming was met de maatregelen die ten aanzien van verzoeker waren bevolen, en dat het Griekse recht niet volledig was nagekomen. Daarmee was art 5, lid 1 van het EVRM geschonden.

## ONDERZOEK

96.00922

51

### 5. ONDERZOEK

In het kader van het onderzoek werd de minister van Justitie verzocht op de gedraging, zoals die in het kader van het onderzoek uit eigen beweging was geformuleerd, en de elf individuele klachten te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op deze zaak betrekking hebben. Daarbij werd de minister een aantal specifieke vragen gesteld. Verzoekers werden in de gelegenheid gesteld te reageren op de inlichtingen die de minister verstrekke. Vervolgens werden nog enkele concrete vragen aan de minister voorgelegd.

Daarnaast werd aan acht deskundigen verzocht om vanuit hun betrokkenheid bij aspecten van het onderwerp van dit onderzoek inlichtingen te verstrekken. Deze deskundigen legden verklaringen af tegenover medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman. De verslagen waarin deze verklaringen zijn vastgelegd, werden vervolgens door hen geaccordeerd.

Het resultaat van het bovenomschreven gedeelte van het onderzoek werd op 30 september 1996 als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. De reacties van de minister van Justitie, van de intermediair de heer mr. Wolters (in de zaak van verzoeker M.), van de intermediair mevrouw T. en van de deskundige Raes gaven aanleiding het verslag op enkele punten aan te passen.

De overige betrokkenen gaven geen reactie op het hun toegezonden verslag van bevindingen.

Voorts besloot de Nationale ombudsman in het kader van het onderzoek uit eigen beweging twee deskundigen op het gebied van de statistiek te raadplegen: prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning, beiden verbonden aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

De Nationale ombudsman stelde hun enige specifieke vragen over de door het ministerie van Justitie gehanteerde wijze van opstellen van prognoses ten aanzien van de behoefte aan tbs-behandelcapaciteit. Deze deskundigen verrichtten hun onderzoek op basis van de informatie die de minister van Justitie in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman had verstrekt, alsook op basis van informatie die tijdens een bezoek van een van hen aan het ministerie werd verkregen. De minister van Justitie werd in de gelegenheid gesteld op de inlichtingen van deze twee deskundigen te reageren. Vervolgens werd de desbetreffende reactie van de minister van Justitie aan deze deskundigen om commentaar voorgelegd.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

52

### 6. BEVINDINGEN: HET ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING

#### 6.1. Inleiding

Dit hoofdstuk bevat de bevindingen van het onderzoek uit eigen beweging, uitgesplitst naar de twee onderscheiden aspecten daarvan. In paragraaf 6.2. wordt ingegaan op de capaciteit aan inrichtingsplaatsen, in paragraaf 6.3. op de maatregelen van de minister om de nadelige gevolgen van het capaciteitstekort voor de betrokkenen zoveel mogelijk te beperken.

#### **6.2. De wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen voor personen die op last van gerechtelijke instanties ter beschikking zijn gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege**

##### 6.2.1. De reactie van de minister

Met betrekking tot dit aspect stelde de Nationale ombudsman de minister in zijn brief van 29 februari 1996 een aantal gerichte vragen (zie in dit verband paragraaf 2.2.).

a. In antwoord op de vraag naar de feitelijke ontwikkelingen van de behoefte aan plaatsen, de behandelcapaciteit alsmede de prognoses die aan de genomen en voorgenomen maatregelen ten grondslag hebben gelegen en liggen, deelde de minister van Justitie in haar reactie van 25 april 1996 het volgende mede:

"Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar de nota 'Capaciteit sector TBS' die uiteenzettingen bevat over de prognoses van de laatste jaren en de wijze waarop deze tot stand zijn gekomen. (...). Samenvattend blijkt uit die nota, waarbij de rapporten 'Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinstellingen 1990-1994' en 'Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 94-98' als bijlagen zijn gevoegd, het volgende.

In de eerste plaats dat bij berekening van de capaciteitsbehoefte van de TBS-sector aanvankelijk is uitgegaan van een model gebaseerd op een statistische regressie-techniek en dat sedert het najaar 1995 een nieuw systeem-dynamisch prognose-model wordt gehanteerd, dat speciaal voor de sector TBS werd ontwikkeld. Achtergrond hiervan is, dat de regressie-techniek, hoewel toepasbaar voor uitspraken op korte termijn, voor uitspraken op lange termijn niet optimaal is. Daarom is gezocht naar een methode die beter tegemoet komt aan de wens om zo betrouwbaar mogelijke uitspraken te krijgen. Daartoe is het systeem-dynamisch model

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

53

ontworpen, waarin de belangrijkste stromen in het TBS-circuit zijn gemodelleerd en waar ruimte is voor het opnemen van zowel trends als beleidsmatige opties.

In de tweede plaats blijkt uit de nota dat het jaarlijkse accrescijfer (cijfer waarin de toename van de capaciteitsbehoefte tot uitdrukking wordt gebracht; N.o.) beduidend toenam van 27 plaatsen (...) naar 54 plaatsen thans en dat pas vanaf 1998 een afvlakking van dit accres wordt verwacht.

Voorts valt te vermelden dat door het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het ministerie van Justitie (WODC) momenteel een onderzoek wordt uitgevoerd naar de vraag welke factoren de toename van het aantal opgelegde TBS-maatregelen kunnen verklaren. Door de - reeds goedgekeurde - capaciteitsuitbreidingen tot jaar 1999, zal de daadwerkelijke capaciteit met circa 100 plaatsen per jaar toenemen."

b. Naar aanleiding van de vraag naar de tijd die nodig is voor het realiseren van een nieuwe TBS-inrichting dan wel uitbreiding van een bestaande inrichting deelde de minister het volgende mee:

"Ook voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar een nota (...) (zie 6.2.1.1. onder d; N.o.). In deze nota wordt een beschrijving gegeven van de verschillende trajecten bij nieuwbouw of uitbreiding van de TBS-inrichting. Bij de hoofd-elementen daarvan wordt aangegeven welke tijdsduur daarmee gemoeid is.

Samenvattend is voor een compleet nieuwbouw-project circa 3 jaar nodig (exclusief locatie-keuze en grondverwerving). De tijd nodig voor de uitbreiding van een bestaande inrichting kan variëren van 6 tot 24 maanden afhankelijk van de omvang van de uitbreiding.

Van belang is tenslotte, dat enige tijd is gemoeid met de instroom van patiënten in een nieuwe (afdeling van een) TBS-kliniek. Dit houdt verband met het sterk geïndividualiseerde karakter van de verpleging/behandeling in een TBS-kliniek, als gevolg waarvan patiënten fase-gewijs, met kleine groepjes in een nieuwe (afdeling van een) kliniek dienen te worden opgenomen. Over de werving en selectie van personeel kan in zijn algemeenheid worden opgemerkt, dat deze tot dusver geen vertraging oplevert bij de ingebruikname van een nieuwe (afdeling van een) TBS-kliniek."

c. De minister reageerde als volgt op de vraag naar de mate waarin tbs-klinieken worden gebruikt voor andere doelgroepen dan tbs-gestelden.

"TBS-klinieken zijn uitdrukkelijk niet slechts bestemd voor TBS-gestelden. Op grond van artikel 13 van het Wetboek van Strafrecht jo artikel 120 van de Gevangenismaatregel (zie 4.2.7.; N.o.) kunnen ook veroordeelden tot gevangenisstraf, die wegens een

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

54

gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van hun geestvermogens daarvoor in aanmerking komen, worden geplaatst in een justitiële inrichting voor de verpleging van ter beschikking gestelden.

In de maand februari 1996 verbleven op een feitelijke bezetting van 632 personen, er 18 op TBS-plaatsen zonder dat een TBS was opgelegd. Daarvan verbleven er 13 op basis van artikel 120 van de Gevangenismaatregel en 5 op basis van een maatregel Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen (...) op een TBS-plaats. In het algemeen wordt er in het gevangeniswezen een terughoudend beleid gevoerd met het aanbieden van personen met een gevangenisstraf voor plaatsing in een TBS-inrichting op basis van art. 120. Daarbij spelen overwegingen met betrekking tot de capaciteitsproblematiek van TBS-inrichtingen een rol. Jongeren met een maatregel Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen zijn in het verleden wel geplaatst in TBS-inrichtingen. Met name de Van der Hoevenkliniek en de Pompekliniek kwamen daarvoor in aanmerking. Sinds de uitbreiding in de sector justitiële jeugdinrichtingen met o.a. gesloten behandelcapaciteit komt plaatsing van jongeren met een PIJ-maatregel in een TBS-inrichting nauwelijks meer voor."

### 6.2.1.1. Bijlagen bij de reactie van de minister

Bij de reactie van de minister van Justitie van 25 april 1996 waren onder meer de volgende stukken gevoegd, voorzover van belang voor het deel van het onderzoek dat in hoofdstuk 6.2. aan de orde is.

- De (ongedateerde) nota "Capaciteit sector TBS", met als bijlagen het rapport "Voorzieningenbeleid Delinquentenzorg en jeugdinrichtingen: 1990-1994" van augustus 1989 en het rapport "Delinquentenzorg en jeugdinrichtingen: 94 98" van juli 1993.
- De (ongedateerde) nota "De tijd die nodig is voor het realiseren van een nieuwe tbs-inrichting dan wel uitbreiding van een bestaande inrichting".
- De circulaire "Plaatsingsprocedure IBA's HvB" van de minister van Justitie van 25 januari 1996 (zie ook hierna onder 6.3.1.) aan de directeuren en hoofden van de penitentiaire instellingen en diensten.

a. In de nota "Capaciteit sector TBS", staat onder meer het volgende vermeld:

"De TBS-capaciteit staat in toenemende mate onder druk. Deze druk uit zich onder meer door een toenemend aantal in huizen van bewaring verblijvende TBS-passanten en een stijging van de gemiddelde wachttijd. (noot: Onder het passantenprobleem wordt verstaan de feitelijke situatie waarin TBS-gestelden na aanvang van de termijn van ter beschikkingstelling niet opgenomen kunnen worden in het MI dan wel in een behandelinrichting voor verpleging van

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

55

TBS-gestelden als gevolg van capaciteitsproblemen bij genoemde inrichtingen.)

Bedroeg in 1988 het aantal passanten nog ongeveer 27 per maand met een gemiddelde duur van 20 weken, over 1995 steeg het aantal passanten naar gemiddeld 134 met een wachttijd van 46 weken.

Met name door de toename van deze wachttijd wordt de Staat in toenemende mate gedagvaard door passanten die in een kort geding of in een bodemprocedure vragen om een schadevergoeding of om invrijheidstelling.

Voornoemde problematiek hangt (nauw) samen met de ontwikkeling van het aantal opleggingen TBS met verpleging (ingegeven door de ontwikkeling van het aantal plegers van ernstige gewelds- seksuele en levensdelicten) en het aantal beëindigingen TBS.

De vraag is hoe bepaald kan worden hoe 'groot' het tekort nu werkelijk is, in het verleden was en in de toekomst zal zijn. Hieronder wordt eerst op hoofdlijnen ingegaan op de vraag naar TBS-capaciteit over de tweede helft van 1995, mede tegen de achtergrond van de prognoses zoals die zijn beschreven in 'Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen 1990-1994' en 'Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen 1994-1998' (verschenen in resp. 1989 en 1993). Beide rapporten zijn als bijlage bij deze nota gevoegd. De in deze rapporten beschreven toekomstverwachtingen zullen dus worden getoetst.

### **De vraag naar TBS-capaciteit tegen de achtergrond van de eerdere prognoses**

De capaciteitsbehoefte in de sector TBS kan worden vastgesteld op grond van gegevens over de (te verwachten) omvang van vier groepen delinquenten. De feitelijke vraag naar TBS-capaciteit werd over de tweede helft van 1995 bepaald door:

\* het aantal personen bij wie de TBS-termijn loopt en dat intramuraal verpleegd dient te worden;

\* het aantal personen waarvan de TBS-termijn (nog) niet loopt. Het betreft hier vooral personen aan wie naast een TBS tevens onvoorwaardelijke gevangenisstraf is opgelegd, en die zich (nog) in een penitentiaire inrichting bevinden ter executie van de opgelegde gevangenisstraf;

\* het aantal geestelijk gestoorden onder de (louter) tot onvoorwaardelijke gevangenisstraf veroordeelden;

\* het aantal overige personen dat opgenomen wordt in een justitiële TBS-inrichting.

Op grond van voornoemde groepen personen en de daaraan gekoppelde



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

56

veronderstellingen kon over de tweede helft van 1995 (inclusief een capaciteitsmarge van 3%) een behoefte aan 829 plaatsen worden vastgesteld. Over die periode waren gemiddeld 622 plaatsen te gebruiken, zodat er een tekort resulteerde van 207 plaatsen.

Onderstaand wordt ingegaan op de geprognosticeerde vraag naar TBS-capaciteit en de vraag die zich feitelijk heeft voorgedaan. Ook wordt nagegaan hoeveel capaciteit op dat moment feitelijk ter beschikking stond.

Tabel 1. toetsing TBS-prognoses, aangevuld met de (ultimo) capaciteit van de sector TBS

Jaar	(Prognose) Vorzieningen beleid D&J 1990-1994	(Prognose) Vorzieningen beleid D&J 1994-1998	gerealiseerde behoefte TBS	inrichtings- capaciteit sector TBS
1988	548		548	464
1989	564		559	470
1990	580		573	489
1991	596		581	528
1992	612		598	551
1993	628		636	578
1994	644	652	769	627
1995		679	829	650
1996		706		805*
1997		733		831*
1998		760		945*

\* De ultimo jaarstanden na 1995 betreffen de bouwkundige capaciteit.

Wanneer de in het rapport voorzieningenbeleid 1990-1994 voor ultimo 1994 geprognosticeerde vraag naar TBS capaciteit (644) wordt vergeleken met de vraag die zich feitelijk heeft voorgedaan (769 plaatsen) dan kan worden geconcludeerd dat de groei veel sterker was dan mocht worden aangenomen op grond van het voornoemde rapport.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

57

Dit geldt ook nog voor de prognose uit het rapport "Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen 1994-1998", waarbij informatie over de TBS-sector van 1989 t/m 1992 is gebruikt en die voor ultimo 1994 uitkwam op een behoefte van 652 plaatsen.

Hoe kan nu dit verschil worden verklaard? Welke ontwikkelingen zijn van invloed op de voornoemde afwijking?

In de gehanteerde methodiek over de behoefte op termijn is tot voor kort (d.w.z. tot en met het rapport Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen 1994-1998) gebruik gemaakt van een regressie-analyse over veelal een periode van 5 jaar met als uitgangspunt het maandelijks aantal lopende en niet-lopende ter beschikking gestelden. Deze methodiek werd zo mogelijk aangevuld met de te verwachten effecten van andere ontwikkelingen zoals de toename van het aantal psychisch gestoorde gedetineerden in het gevangeniswezen.

Wanneer we het aantal opleggingen van de TBS-maatregel bekijken over de periode '80-'90, dan blijkt er sprake te zijn van een vrij stabiele situatie:

tabel 2. opleggingen en beëindigingen tbs-maatregel 1980-1990

jaar	Opleggingen TBS maatregel	beëindigingen TBS maatregel
1980	85	105
1981	79	79
1982	97	82
1983	97	66
1984	90	76
1985	106	81
1986	94	70
1987	76	84
1988	90	77
1989	94	95
1990	88	67

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

58

Het aantal opleggingen over voornoemde periode bedraagt gemiddeld ongeveer 90 per jaar. Het aantal beëindigingen komt op ongeveer 80 per jaar. Het gemiddeld aantal opleggingen over de periode 1991 t/m 1995 (onder voorbehoud) is daarentegen gestegen van circa 90 tot circa 150 per jaar, het aantal beëindigingen per jaar is enigermate gedaald van gemiddeld ongeveer 80 over de periode 1980-1990 tot circa 70 over de periode 1991-1995.

tabel 3. opleggingen en beëindigingen tbs-maatregel 1991-1995

jaar	Opleggingen TBS maatregel	beëindigingen TBS maatregel
1991	117	91
1992	117	64
1993	134	49
1994	199	59
1995 (voorlopig)	180	80

Er is een discrepantie ontstaan tussen het aantal opgelegde en beëindigde maatregelen en deze discrepantie is gaandeweg groter geworden (meer opleggingen vs minder beëindigingen).  
(...)

De daling van het aantal beëindigingen is mede het gevolg van het aanscherpen van de voorwaarden voor oplegging, waardoor de samenstelling van de populatie wezenlijk is veranderd. De maatregel wordt, anders dan in het verleden, momenteel nagenoeg alleen nog maar opgelegd naar aanleiding van ernstige geweldsmisdrijven. Dit indiceert een langere (en meer intensieve) intramurale behandelingsduur. De beleidsmatige inschatting was, dat deze ontwikkeling niet onbeperkt kon doorgaan, zo niet door beleidsmatige bijsturing, dan wel doordat de rechter dit niet zou toestaan.

Dit beeld werd bevestigd door de toename (78%) vanaf begin 1990 van het aantal contraire beslissingen tot niet-verlenging door de rechter, waardoor zichtbaar werd dat er een zekere spanning bestaat tussen een versterking van de rechtspositie van de TBS-gestelde en het gevaar van juridificatie van het behandelklimaat. Verwacht mocht worden, dat de stijging van de gemiddelde intramurale behandelduur een halt zou worden toegeroepen. In de praktijk is deze gestegen van circa 50 maanden begin 1990 naar circa 57 maanden over 1994. Vooralsnog lijkt er sprake te zijn van een stabilisering van de intramurale duur.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

59

Naast dus een ongekend sterke stijging van het aantal opleggingen (deze trendbreuk werd echter pas een aantal jaren ná de breuk van rond 1990 duidelijk) is er ook sprake van een stijging van de gemiddelde verblijfsduur. Daarnaast is er de afgelopen jaren sprake van een groei van het aantal long-stay patiënten (in 1994 bleken er 82 personen aanwezig te zijn met een duur van 8 jaar of langer in het TBS-circuit) waardoor de effecten van de beleidsmaatregel om de ontwikkeling van de intramurale duur te beperken wordt bemoeilijkt. Ook de beleidsmaatregel om de doorstroom naar de Geestelijke gezondheidszorg (GGz) te verbeteren zal eerst in de komende jaren vruchten afwerpen. Het gaat hier om uitbreiding van de GGz plaatsen, opdat de patiënten niet langer dan noodzakelijk een intramurale behandelplaats bezetten. Onderzoek wijst uit, dat bij bijna de helft van de TBS-gestelden proefverlof of beëindiging van de TBS pas verantwoord is, indien doorstroming naar de GGz wordt gerealiseerd.

In het voorgaande ligt met name de nadruk op de ter beschikking gestelden. Naast deze groep drukken ook andere categorieën op de capaciteit van de TBS-klinieken, zoals de al eerder aangehaalde psychisch gestoorde gedetineerden in het gevangeniswezen en de groep maatschappelijk gederailde jongeren met ernstige gedragsstoornissen. Terwijl ook de behoefte aan ruimte in deze categorieën doorgroeit, wordt door de hoge mate van druk op de TBS-capaciteit maar beperkt ruimte geboden voor voornoemde categorieën.

Enerzijds zien we een sterke ontwikkeling in de groei van de behoefte met ruim 30 plaatsen per jaar. Anderzijds kunnen we constateren dat de ontwikkeling van de capaciteit achterblijft. Het achterblijven van de beschikbare capaciteit leidt tot een onwenselijke situatie, waarbij de TBS-gestelde lange tijd in een huis van bewaring moet wachten. Met verschillende maatregelen wordt thans geprobeerd de meest negatieve effecten van de passantentermijn te bestrijden, onder andere door het intensiveren van de relatie tussen de TBS-kliniek en het meest dichtbij gelegen Huis van Bewaring waarin de wachtenden zouden kunnen worden geconcentreerd.

In beide rapporten Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen (zie hierna, onder b. en c.; N.o.) is vermeld dat de geprognosticeerde behoefte een ondergrens zal zijn. De beschikbare c.q. de beschikbaar gekomen capaciteit is beneden deze ondergrens gebleven. Zo blijkt het verschil tussen de gewenste en de feitelijk beschikbare capaciteit in 1993 maar liefst 50 plaatsen te zijn. Waren er ultimo 1995 nog slechts 650 plaatsen, ultimo 1996 zal de bouwkundige capaciteit zijn gestegen naar 805 plaatsen, oplopend tot 945 plaatsen ultimo 1998.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

60

### Methodiek behoeftebepaling capaciteit sector TBS belicht

In het verleden zijn op verschillende manieren berekeningen uitgevoerd om de toekomstige capaciteitsbehoefte in de sector TBS te kunnen ramen. Hieronder volgt een korte opsomming:

\* volgens de methode gevolgd in de follow-ups van het onderzoek van de werkgroep capaciteit TBS-klinieken. Deze was gebaseerd op het jaarlijkse aantal opnemingen. De prognoses werden opgesteld voor vier groepen opnametitels, te weten onvoorwaardelijke tbs, art. 47/120 Gevangenismaatregel (zie onder 4.2.7.; N.o.), bijzondere voorwaarden en overige titels;

\* volgens de methode toegepast door de genoemde subgroep capaciteit TBS-klinieken. Men baseerde zich op een methode die werd ingegeven door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) dat in 1980 onder meer voor het totale gebruik van de TBS-voorzieningen een zogenaamde basisraming had opgesteld. Uitgangspunt was het aantal feitelijk aanwezige patiënten;

\* volgens de genoemde methode van het SCP, doch niet uitgaande van feitelijk aanwezige patiënten, maar van het maandelijks aantal personen bij wie de onvoorwaardelijke TBS ten uitvoer werd gelegd (lopende TBS), en bij wie de TBS nog ten uitvoer moest worden gelegd (niet-lopende TBS).

Sedert 1988 is gekozen voor de laatstgenoemde methode voor het bepalen van de behoefte op langere termijn. De gegevens betreffen dus het verloop van het maandelijks aantal personen dat van overheidswege verpleegd dient te worden.

Omdat in 1993 bleek (zie rapport Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinstellingen 1994-1998), dat de feitelijke ontwikkeling niet overeenkwam met de laatste voorspelling: de tekorten bleken immers veel groter dan voorspeld, werd gekozen voor een alternatieve benadering.

(Noot: Ook deze benadering c.q. extrapolatie betrof een statistische: voorheen werd de trend beschreven in termen van een lineaire regressielijn, berekend volgens het criterium van de minimalisering van de som der kleinste kwadraten. De helling (regressiecoëfficiënt) van de lijn bepaalde de toename per tijdseenheid (voor 5 jaar 60 eenheden). In de nieuwe methode werd echter niet één maar vier regressielijnen getrokken over verschillende perioden, variërend van drie tot en met 7 jaar (alle met een hoge Pearson r-correlatie). De keuze viel hierbij op een tijdsduur van vijf jaar: de geschatte intramurale behandelingsduur).

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

61

Dit leverde een hoger accres op, van circa 16 naar circa 27 plaatsen per jaar.

Deze methode kent echter beperkingen. Bij een extrapolatie kan geen rekening worden gehouden met factoren waarvan de invloed lastig is te kwantificeren: wijziging in behandelingswijze en daarmee in behandelingsduur, wijzigingen in het vorderingsbeleid en toemettingsbeleid, beleidsintensiveringen (zoals verbetering doorstroom GGz). Bovendien wordt geen rekening gehouden met het moeten kunnen inlopen van achterstanden bij de tenuitvoerlegging. Zou voor deze methode worden gekozen, dan zou - werd terecht opgemerkt - de kans bestaan dat wederom de voorspelde tekorten in de TBS-capaciteit zouden worden onderschat. Immers, door de keuze van vijf jaar als periode wordt als het ware de ontwikkeling "gedempt". Zou men willen kiezen voor een kortere periode - ver na de trendbreuk -, dan zou dit daarentegen kunnen leiden tot een overschatting van het accres. De methode is zeker toepasbaar voor uitspraken op korte termijn, maar is voor een uitspraak op langere termijn niet optimaal. Daarom is gezocht naar een methode die beter tegemoet komt aan de wens om zo betrouwbaar mogelijke uitkomsten te krijgen. In een samenwerkingsverband tussen DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie; N.o.) en het toenmalige SIBa (de afdeling Statistische Informatie- en Beleidsanalyse van het ministerie; N.o.) is een systeem-dynamisch model ontworpen, waarin belangrijke stromen in het TBS- circuit zijn gemodelleerd en waar ruimte is voor het opnemen van zowel trends als beleidsmatige opties. Hieronder worden op hoofdlijnen de contouren van het model weergegeven.

### Hoofdlijnen capaciteitsmodel

De systeemgrens van het model wordt gelegd bij de executiegrens. Buiten die grens ligt de criminaliteitsontwikkeling en de wijze waarop de rechterlijke macht omgaat met strafzaken. De invoer in het systeem wordt bepaald door het aantal TBS-maatregelen, dat de rechter oplegt, al dan niet in combinatie met een onvoorwaardelijke vrijheidsstraf. Daarnaast is nog een andere invoer te onderscheiden: namelijk diegenen die op een andere titel, zoals op grond van o.a. art. 120 GM (zie hiervoor onder 4.2.7.; N.o.) in aanmerking komen voor opname in de TBS-kliniek.

Het model bestaat uit de volgende onderdelen:

\* Invoer, leidend tot een 'wachtstand'. Hierin zitten de personen die wachten op een plaats in de TBS-kliniek. De mate waarin de personen feitelijk kunnen doorstromen naar een TBS-kliniek is afhankelijk van de plaatsruimte die daarvoor beschikbaar is.

\* Het verblijf in de TBS-kliniek. Afhankelijk van de voorgaande fase worden mensen toegelaten in de kliniek. Aan het verblijf in

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

62

de kliniek is een gemiddelde verblijfsduur gekoppeld. Daarbij is rekening gehouden met het aandeel long-stay patiënten.

\* Doorstroming naar proefverlof. Het verleende aantal proefverloven is toegenomen, maar er wordt tevens rekening gehouden met het feit, dat soms terugplaatsing naar de TBS-kliniek nodig is.

\* Doorstroming naar GGz. Het gaat hierbij om het aantal personen dat komend uit een TBS-kliniek in een GGz-inrichting verblijft.

\* Uitstroom: het kan hierbij gaan om personen die de TBS-kliniek verlaten en niet op proefverlof zijn geweest of in een GGz-instelling zijn geplaatst. Daarnaast is er een stroom van personen waarvan het proefverlof wordt beëindigd. Vervolgens is er nog sprake van een stroom van personen die na verblijf in een externe inrichting in vrijheid worden gesteld.

Voor het "vullen" van het voornoemde (stroom)model is gebruik gemaakt van informatie van het stafbureau TBS (capaciteitsontwikkeling), de jaarcijfers TBS van 1989, het informatiesysteem PAT (patiënten administratie TBS) en de laatste (voorlopige) stand van zaken aangaande opleggingen versus beëindigingen over 1995 (de uiteindelijke informatie over 1995 inzake opleggingen zal eerst in het tweede kwartaal van 1996 beschikbaar zijn in verband met het na-ijl-effect) en de laatste inzichten in de groei van de capaciteit van het gevangeniswezen.

Vanuit een beleidsmatige invalshoek is in het model rekening gehouden met het regeringsstandpunt naar aanleiding van de bevindingen van de commissie Fokkens en de verbetering van de doorstroom naar de GGz (40 plaatsen taakstelling in 1998).

(Noot: Centraal hierbij staat het voorstel om bij vonnissen waarbij zowel een gevangenisstraf als de maatregel van TBS wordt opgelegd de veroordeelde in beginsel op een vast moment (na 1/3 deel van de gevangenisstraf) in een TBS-kliniek te plaatsen. Periodiek zal bekeken worden of een eerdere plaatsing aan de orde is. Voorts wordt onder meer voorwaardelijke beëindiging van de TBS mogelijk waardoor naar verwachting de uitstroom zal kunnen worden verhoogd. Voor de goede orde kan worden vermeld dat het regeringsstandpunt echter alleen op de samenloop van straf en maatregel afwijkt van de voorstellen van de commissie Fokkens).

De doorberekening van het simulatiemodel aan de hand van de laatste stand van zaken geeft een accres van 54 plaatsen per jaar aan, na 1998 zal er sprake zijn van een afname van het jaarlijkse accres:

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

63

Tabel 4. behoefte TBS (incl. doorstroming GGz) versus begrotingscapaciteit

<b>Jaar</b>	<b>cap. behoefte</b>	<b>Begrotingscapaciteit</b>
ult.'94	769	627
	) 54 accres	
ult.'95	823	647
	) 54 accres	
ult.'96	877	798
	) 54 accres	
ult.'97	931	818
	) 54 accres	
ult.'98	985	818

Bij de genoemde capaciteitscijfers dient opgemerkt te worden dat niet alle plaatsen direct kunnen worden benut. De bouwkundige oplevering dient steeds in relatie tot de instroommogelijkheden te worden gezien. Daarnaast moet worden opgemerkt dat bij voornoemde behoeftebepaling het beleidsvoornemen de uitstroom vanuit de TBS-instellingen naar de GGz-inrichtingen te bevorderen door uitbreiding van plaatsen bij het ministerie van VWS reeds is verwerkt. Wanneer deze beleidsmaatregel niet of slechts ten dele wordt gerealiseerd zal de behoefte voor 1996 en verder met 20 tot 40 plaatsen toenemen.

Tabel 5. behoefte TBS zonder doorstroombevordering naar GGz

<b>Ult. jaar</b>	<b>cap. behoefte excl. doorstroombevordering</b>
1996	897
1997	971
1998	1025
1999	1062
2000	1099

Onderstaand wordt vanaf ultimo 1994 de ontwikkeling weergegeven van de behoefte TBS volgens de regressie methode op grond van informatie uit het voorjaar van 1995 en medio 1995. Daarnaast staan de uitkomsten van het systeem-dynamisch model op basis van gegevens uit het najaar 1995.



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

64

Tabel 6. regressie methode versus systeem-dynamisch model

jaar	regressie- methode voorjaar	regressie- methode medio jr.	syst.dyn. model najaar (meest actuele inf.)
'94	769	769	769
'95	814	847	823
'96	859	925	877 (897)
'97	904	1003	931 (971)
'98	949	1081	985 (1025)
'99			1022 (1062)
2000			1059 (1099)

Voorgaand schema maakt duidelijk, dat waar eerst volgens de regressie methode sprake was van een relatief gering accres dat er vervolgens toe leidde dat werd achtergelopen op de feiten er nu - vijf jaar na de trendbreuk - sprake is van een veel groter accres. Zo steeg het jaarlijkse accres van 45 naar 78.

Het nieuwe verblijfsmodel, gevuld met behulp van de meest recente informatie (waarin verschillende stromen en bijgestelde duren zijn verwerkt) geeft een ander, meer gematigd beeld, weer, waarbij onder de huidige voorwaarden en geldende beleidsintenties na 1998 er sprake zal zijn van een afname van de groei van het jaarlijkse accres. Deze variant lijkt het meest realistisch en zal daarom worden aangehouden.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

65

### Ombuiging behoefte TBS

Om de groei van het jaarlijkse accres op te doen dalen en om te buigen naar een stabilisering, anders dan de geschetste ontwikkeling, is grondige aanpak noodzakelijk. Voorgaand is reeds aangegeven dat er in het systeem-dynamisch model rekening is gehouden met het regeringsstandpunt inzake de voorstellen van de commissie Fokkens en de verbetering van de doorstroom naar de GGz (een kortere intramurale duur door minder lang wachten op een plaats in de GGz).

Het is dus niet alleen van het grootste belang, dat deze voorstellen daadwerkelijk worden gerealiseerd, maar ook dat er aanvullende maatregelen worden ontwikkeld. Hierbij kan allereerst worden gedacht aan een verdere terugdringing van de behandel- c.q. verblijfsduur. Nader onderzoek naar de 'voorspellers' van de verblijfsduur is hiervoor onontbeerlijk. Ook kan worden gedacht aan zorgdragen voor vermindering van instroom in TBS-klinieken (en gevangeniswezen).

De indruk bestaat dat door een combinatie van sluiting van gesloten plaatsen in het verleden in de GGz en verhoging van de opnamedrempel - door het vervallen van het 'best-wil' criterium - een bepaalde categorie te kort of in het geheel niet wordt behandeld. Een deel van hen pleegt mede door hun stoornis een delict, komt in het gevangeniswezen en komt vervolgens als TBS-gestelde of met art. 120 GM in een TBS-kliniek terecht.

Voor de TBS-sector zijn en worden onder meer maatregelen van wettelijke aard getroffen om de toelatingsdrempel te verhogen. Gedacht kan worden aan de wetwijziging van 1988 waarbij de TBS alleen kan worden opgelegd bij delicten waar tenminste vier jaar of meer vrijheidsstraf op staat. Verder kan worden gedacht aan de maximering tot vier jaar en dan de beslissing aan de rechter tot al dan niet verlenging met 1 of maximaal 2 jaar. Voorts de invoering van een voorwaardelijke TBS-maatregel.

Vervolgens kan worden gedacht aan **regulering** van de doorstroom en daarmee bevordering van de uitstroom uit de TBS-klinieken. Het interdepartementale beleidsrapport 'doelmatig behandelen' (december 1995 (zie hiervóór onder 4.3.2., sub e.; N.o.)) doet voorstellen voor een **trajectmatige** aanpak van het behandelproces. Globaal betreft het een centrale indicatie van forensisch psychiatrische patiënten. In deze trajectgedachte zal het Meijers Instituut als indicatiesteller een centrale plaats moeten gaan krijgen.

Anders dan voornoemde manier om de intramurale duur te verkorten gaat het hierbij om daadwerkelijke aanpak van de behandeling zelf.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

66

Met behulp van het systeem-dynamisch model zal periodiek het model worden bijgesteld aan de hand van de laatste stand van zaken, waardoor de ontwikkeling van de behoefte op middellange termijn nauwlettend in de gaten kan worden gehouden en kan worden ingespeeld op (niet eerder gesignaleerde) ontwikkelingen."

b. In het rapport "Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinstellingen: 1990-1994" van augustus 1989 staat onder meer het volgende vermeld:

"SAMENVATTING (...)

De justitiële instellingen kampen reeds een aantal jaren met een groot tot zeer groot tekort aan plaatsruimte. Dit geldt zowel voor de instellingen van het gevangeniswezen als voor de tbs- en de justitiële jeugdinstellingen. Het tekort aan plaatsen kon tot dusverre niet worden overbrugd door de uitbreidingen die werden gerealiseerd.

(...)

Ook met de capaciteit van de tbs-instellingen kan thans worden voorzien in slechts een deel van de benodigde plaatsruimte. In 1988 waren er 548 plaatsen nodig, terwijl in Justitie-instellingen 381 plaatsen beschikbaar waren en (daarenboven) in een tweetal onder WVC ressorterende instellingen 83 plaatsen plegen te worden gebruikt. Het tekort bedraagt aldus 84 plaatsen. Dit tekort zal de komende jaren niet kunnen worden weggenomen. De te verwachten stijging in de plaatsbehoefte - 15 plaatsen per jaar - overstijgt de in gang zijnde uitbreidingen. In 1994 dreigt een tekort van 115 plaatsen."

Voorts is in dit rapport in hoofdstuk II onder meer het volgende gesteld:

"In het algemeen kan de huidige situatie inzake de capaciteitsbeschikbaarheid in de zes justitiële tbs-instellingen beschreven worden in termen van de nog altijd geldige conclusie uit een in 1984 verschenen rapport. "Uit de cijfers over capaciteitsbehoefte en -beschikbaarheid komt duidelijk naar voren dat er momenteel in het tbr-circuit geen enkele speelruimte meer is, sterker gezegd: de behoefte overstijgt de beschikbaarheid reeds. Dit gegeven weerspiegelt zich in de praktijk: alle behandelingsplaatsen in de tbr-instellingen zijn bezet, het selectie-instituut is overvol en er zijn toenemende wachttijden in huizen van bewaring en gevangnissen voor tbr-gestelden en voor hen bij wie toepassing van art. 47 of 120 G.M. dient te geschieden."

(...)

Voor wat betreft het (...) vereiste van een multidisciplinaire rapportage over de verdachte, voorafgaande aan een mogelijke oplegging van de maatregel, zou het veelvuldig voorkomen van

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

67

niet-uitgebrachte rapportages over weigerende observandi van invloed kunnen zijn op de capaciteitsbehoefte. In dat geval zou het aantal opgelegde (zeer) lange gevangenisstraffen kunnen toenemen, hetgeen dan uiteraard van invloed zal zijn op het aantal geestelijk gestoorde gedetineerden in inrichtingen van het gevangeniswezen."

c. In het rapport "Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 94 98" van juli 1993 is onder andere het volgende gesteld:

"SAMENVATTING (...)

Terbeschikkingstelling (TBS)

De druk op de capaciteit in de TBS-sector is onverkort groot en komt het meest pregnant tot uitdrukking in het aantal in huizen van bewaring verblijvende TBS-passanten die in afwachting zijn van een opname in een TBS-inrichting. Hun aantal bedroeg ten tijde van het rapport "Voorzieningenbeleid D&J: 1990-1994" 27 (1988). Ondanks de tussentijdse uitbreiding van ca. 95 behandelplaatsen bevonden zich medio 1993 nog bijna 50 TBS-passanten in de huizen van bewaring."

d. In de bij de reactie van de minister gevoegde, ongedateerde nota "De tijd die nodig is voor het realiseren van een nieuwe TBS-inrichting dan wel de uitbreiding van een bestaande inrichting" wordt onder meer ingegaan op de verschillende fasen van nieuwbouw en van uitbreiding van TBS-inrichtingen. In de nota is aangegeven dat het ministerie twee maal per jaar een raming maakt van de benodigde capaciteit voor de sector TBS. In dat verband wordt in de nota opgemerkt dat de tijd die is gemoeid met de ambtelijke en politieke afstemming tussen de ministeries van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, en met de besluitvorming door het parlement sterk kan wisselen. Voorts is aangegeven dat de ontwikkelingstijd van een nieuwbouwproject ruim 30 maanden bedraagt vanaf het moment dat de besluitvorming door het parlement is afgerond en, wanneer het gaat om een particuliere kliniek, een samenwerkingspartner is geselecteerd.

Uit de verdere beschrijving in de nota van de verschillende fasen vanaf de bouwvoorbereiding tot aan het gebruiksklaar maken van de kliniek blijkt dat bij nieuwbouw rekening moet worden gehouden met een bouwtijd van ca. 38 maanden. Voor de uitbreiding van een bestaande kliniek wordt in de nota uitgegaan van een periode van zes tot 24 maanden.

Voor het feitelijke in gebruik nemen van een kliniek wordt in de nota uitgegaan van een periode van 12 tot 14 maanden vanaf het moment waarop de kliniek gebruiksklaar is gemaakt, afhankelijk van de omvang van de kliniek.

Ter illustratie van het gestelde over de bouwplanning was bij de nota een concept-planningsoverzicht met betrekking tot de tbs-kliniek

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

68

Venray gevoegd. In deze planning is uitgegaan van een ontwikkelings- en ingebruiknemingsperiode van januari 1996 tot april 1999.

e. In de circulaire "Plaatsingsprocedure IBA's HvB" van de minister van Justitie van 25 januari 1996 aan de directeuren en hoofden van de penitentiaire instellingen en diensten staat onder het kopje "Algemene doelstelling" het volgende opgemerkt:

"IBA's (Individuele Begeleidingsafdelingen; N.o.) in de huizen van bewaring worden gekenmerkt door een bijzondere, probleemgerichte opvang van de in het huis van bewaring verblijvende gedetineerden met een individuele problematiek. Het zorgniveau dat voor deze categorie noodzakelijk is, overstijgt het niveau van de zorg die gegeven kan worden in een regulier huis van bewaring. Op de IBA wordt ernaar gestreefd de geplaatste gedetineerde geschikt te maken voor terugplaatsing naar een reguliere verblijfsafdeling van een huis van bewaring."

Daarnaast wordt in de circulaire onder andere ingegaan op de wijze waarop gedetineerden worden geselecteerd voor plaatsing in een IBA.

### 6.2.2. De reactie van verzoekers

#### 6.2.2.1 De reactie van de verzoekers S. en M.

Op 14 juni 1996 deelde de gemachtigde van deze verzoekers, in reactie op de brief van de minister van 25 april 1996, onder meer het volgende mee:

"1. Sedert het najaar van 1995 wordt er een nieuw systeem dynamisch prognosemodel gehanteerd, daar het model dat tot op dat moment werd gehanteerd, de regressietechniek, blijkbaar niet voldeed. Het is opvallend dat na 7 jaren van toenemende capaciteitsproblemen, vanaf 1988, men pas in het najaar van 1995 tot de ontdekking komt dat er een geheel verkeerde prognosetechniek is gehanteerd. Bovendien mis ik in dit verband de invloed van de invoering van de artikelen 196 e.v. Sv. (zie hiervoor onder 4.2.2.; N.o.). Naar mijn mening was redelijkerwijs te verwachten dat de invoering eind 1993 van die bepalingen een grotere druk op de capaciteit met zich mee zouden brengen. Dat aspect mis ik in de brief van het Ministerie van Justitie.

2. Naar de mening van de Minister worden geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van de inrichting geplaatst in de volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd. Het moge echter duidelijk zijn dat een late selectie, en dat komt veelvuldig voor, leidt tot een late plaatsing op de wachtlijst en daarmee, op indirecte wijze, de lengte van de wachttijd beïnvloedt.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

69

3. (...) (In de reactie van de minister; N.o.) wordt beschreven dat er ook TBS-gestelden zijn die relatief snel geplaatst kunnen worden. Waarschijnlijk wordt daarbij bedoeld op de plaatsing op basis van artikel 120 van de Gevangenismaatregel. Op de totale populatie (...) is er slechts sprake van 13 zogenaamde art. 120-plaatsingen. Groot kan de invloed van de zogenaamde art. 120-plaatsingen dan ook niet zijn.

4. Voorts zou er sprake zijn van personen met psychiatrische problematiek, die op titel van een proefverlof rechtstreeks in een psychiatrische inrichting kunnen worden geplaatst. In mijn praktijk heb ik nog nooit een rechtstreekse plaatsing van een TBS-passant via een proefverlof vanuit een huis van bewaring meegemaakt. Het lijkt me goed dat het Ministerie van Justitie haar standpunt van cijfermateriaal voorziet. Naar mijn mening worden psychotici veelal geplaatst in De Grote Beek te Eindhoven, danwel de psychose-afdelingen van bijvoorbeeld de Van Mesdagkliniek. Pas daarna wordt gewerkt aan een mogelijke overplaatsing naar een APZ (Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis; N.o.).

5. Tot slot is er sprake van lange wachttijden voor de ICU (Intensive Care Unit; N.o.) Veldzicht en de VIC (Very Intensive Care; N.o.) van de Van Mesdagkliniek. In totaal gaat het daarbij om ca. 32 beschikbare plaatsen. De invloed op de gemiddelde wachttijd kan naar mijn mening dan ook niet al te groot zijn. Ook op dat punt lijkt me een cijfermatige toelichting van belang."

### 6.2.2.2. De reactie van de verzoekers R. en V.

Op 19 juni 1996 deelde de gemachtigde van deze verzoekers, in reactie op de brief van de minister van 25 april 1996, onder meer het volgende mede:

"2. Naar mijn mening is het huidige tekort aan TBS-plaatsen te wijten aan het feit dat de Minister van Justitie gedurende reeds langere tijd geen consequenties heeft verbonden aan dat tekort. Ik baseer mij hierbij in de eerste plaats op tabel 1 bij bijlage 1, "toetsing TBS-prognoses". (...)

Eerst in 1994 kwam de prognose enigszins overeen met de inrichtingscapaciteit voor de sector TBS, maar in dat jaar was de gerealiseerde behoefte aan TBS aanmerkelijk toegenomen. Opvallend is dat in de prognose voor 1995 toen niet van die sterke verhoging is uitgegaan, met als gevolg dat de prognose en ook de inrichtingscapaciteit van de sector TBS achterbleef bij de toen reeds in gang gezette vermeerdering van het aantal TBS-opleggingen. Dat probleem doet zich ook voor voor de jaren 1996 tot en met 1998: de in de praktijk gerealiseerde behoefte aan TBS in 1995 is aanmerkelijk groter, nog steeds, dan de prognoses van de

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

70

minister. Dit doet vrezen dat het TBS-plaatsen-tekort ook in de komende jaren zal blijven bestaan.

(...)

Gezien het voorgaande heeft naar mijn mening de verhoging van het aantal TBS-opleggingen vooral de nu zo schrijnende passantentijden tot gevolg, dat omdat vanaf 1988 niet adequaat is gereageerd op het toen reeds bestaande plaatsentekort. Bovendien blijkt uit de stukken dat de toename van het aantal TBS-opleggingen door de rechterlijke macht in de prognoses voor de komende jaren nauwelijks is meegenomen, met als gevolg dat te vrezen is dat ook in de toekomst lange passantentijden zullen blijven bestaan. Uit het verschil tussen de gerealiseerde behoefte aan TBS en de inrichtingscapaciteit in de sector TBS valt, gezien de ontwikkelingen, te vrezen dat de inrichtingscapaciteit tekort zal blijven schieten."

### 6.2.2.3. De reactie van het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam

Op 11 juni 1996 deelde deze verzoeker, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996, onder meer het volgende mee:

"De meegezonden overzichten en plannings hebben voor het overgrote deel met het onderhavige probleem niets van doen. Voorzover dat wel het geval is kan worden gesproken van een (kennelijk) onjuiste wijze van capaciteitsplanning als in betrekkelijk korte tijd een tekort van een dergelijke omvang optreedt.

De minister neemt als uitgangspunt een houding in van 'dit overkomt ons allemaal maar we doen ons uiterste best om de problemen het hoofd te bieden', alsof de overheid geen enkele invloed zou hebben op de hoeveelheid tbs-gestelden en het tekort aan plaatsen. Van een dergelijk autonoom proces is geen sprake. Ik noem u een aantal maatregelen ter ontlasting van het tekort aan plaatsen, onder te verdelen in die, welke het aantal opleggingen moeten verminderen en die, welke het aantal beëindigingen moeten vergroten:

- terugbrenging van het aantal gevallen waarin tbs kan worden opgelegd;
- verzwaring van de eisen die aan een oplegging gesteld worden (nog kort geleden zijn die eisen immers bijgesteld, in die zin dat bijvoorbeeld ook een weigerende observandus tbs-gesteld kan worden; dan is toename van het aantal tbs-gestelden een gevolg van gewenst beleid en dus - in ieder geval deels - geen overmachtssituatie);
- het OM zou minder tbs moeten requireren. Vrijwel iedere tbs is gevraagd door de staat die later klaagt dat er zove\_l tbs-sen worden opgelegd;

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

71

- verlenging wordt door het OM gevorderd. De gemiddelde behandelingsduur is in vier jaar tijd met 7 maanden toegenomen. Als die ontwikkeling parallel loopt aan die tot oplegging van steeds langere gevangenisstraffen, wordt het hoog tijd en bestaat ook de mogelijkheid om het tijt te keren. Minder vorderingen tot verlenging zorgen voor ruimte;
- de minister zou vaker gebruik moeten maken van de bevoegdheid ex art. 38i Sr (zie hiervoor onder 4.2.3.3.; N.o.) tot beëindiging. In het kader daarvan kan gedacht worden aan een tussentijdse beoordeling van de stand van zaken per tbs-gestelde passant, waarbij indien maar enigszins mogelijk naar alternatieven moet worden gezocht. IBA's (Individuele begeleidingsafdeling; N.o.) en BZA's (Bijzondere Zorgafdeling; N.o.) kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Op dit punt kan beleid worden ontwikkeld.

Tot slot wijs ik op het verschijnsel dat onbehandelbare chronisch zieke patiënten in tbs-klinieken terecht komen en daar vele jaren een plek bezet houden zonder dat enig resultaat is te verwachten. Ook zag ik laatst in een zaak dat de psycholoog opname ex art. 37 Sr adviseerde, maar later van de adviserend psychiater te horen kreeg dat een dergelijke opname vaak niet kan worden gerealiseerd waardoor de betrokkene na een jaar op straat zou komen staan, als gevolg waarvan de psycholoog zijn advies wijzigde in een tbs-plaatsing. Ook op deze wijze komen er mensen in het tbs-circuit die daar niet thuishoren. Nog afgezien van de onaanvaardbaarheid van een dergelijke gang van zaken voor de betrokkene heeft een en ander ook gevolgen voor de tbs-capaciteit. Kennelijk ontbreekt de wil om plaatsen te creëren in de geestelijke gezondheidszorg. Dat gestoorden vervolgens dan hun tijd verdoen en soms verpauperen in verschillende hvb's is ook in dat licht bezien volkomen onaanvaardbaar."

### 6.2.2.4. De reactie van de verzoekers A., H. en E.

Op 19 juni 1996 liet de intermediair van de verzoekers A., H. en E. in reactie op de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996 weten zich te verenigen met de reactie van de verzoekers S. en M., zoals die hiervóór is opgenomen onder 6.2.2.1.

### 6.2.3. Nadere informatie van de minister

a. De Nationale ombudsman stelde bij brief van 16 juli 1996 nadere vragen aan de minister van Justitie. Zij reageerde bij brief van 30 augustus 1996. In antwoord op de vraag waarom bij de vaststelling van de behoefte aan tbs-capaciteit veronderstellingen worden gedaan, en welke veronderstellingen dat zijn, deelde de minister het volgende mede:



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

72

"Bij het bepalen van de verwachte behoefte aan TBS-capaciteit voor een aantal jaren vormt de actuele capaciteitsbehoefte het vertrekpunt. De verwachte behoefte wordt vervolgens bepaald door dit aantal te vermeerderen (of te verminderen) met de verwachte toename (of afname) van het aantal (TBS-)verpleegden.

(...)

De actuele capaciteitsbehoefte wordt bepaald door het gemiddeld aantal feitelijk in de inrichtingen opgenomen personen te vermeerderen met het aantal personen dat daarenboven zou moeten worden opgenomen. De groep feitelijk opgenomen personen bestaat uit drie categorieën, t.w.:

- personen van wie de maatregel TBS met verpleging loopt (al dan niet gelijktijdig met een gevangenisstraf);
- personen die zijn veroordeeld tot een gevangenisstraf en zijn opgenomen op basis van art. 120 Gevangenismaatregel;
- overige personen opgenomen in een justitiële TBS-kliniek, met name jeugdigen veroordeeld tot plaatsing in een behandelinrichting.

De groep daarenboven op te nemen personen bestaat uit de volgende categorieën:

- TBS-passanten, dat wil zeggen personen die tot TBS met verpleging zijn veroordeeld en van wie de TBS loopt en die in afwachting van plaatsing verblijven in een Huis van Bewaring;
- tot zowel een gevangenisstraf als TBS met verpleging veroordeelden waarvan de TBS nog niet loopt, maar waarvan overplaatsing op basis van art. 120 Gm. noodzakelijk wordt geacht;
- tot louter gevangenisstraf veroordeelden, waarvoor hetzelfde geldt.

Een stijging van een aantal passanten (personen met een opgelegde TBS die nog niet zijn opgenomen in een TBS-kliniek) impliceert dus een toename van de actuele behoefte aan TBS-plaatsen. Bij het bepalen van de behoefte aan plaatsen gaat het er immers om een beeld te krijgen hoeveel personen er opgenomen hadden moeten kunnen worden. Het aantal op te nemen personen is overwegend een rekenkundig gegeven, maar kent een zekere ruimte voor beleidsmatige keuzes.

In de periode 1980-1990 was het aantal opleggingen redelijk stabiel; het aantal beëindigingen bleef hier vrijwel voortdurend bij achter. De groei van de behoefte aan TBS-capaciteit werd louter veroorzaakt door een toename van de verblijfsduur. De beleidsmatige verwachting was, dat deze ontwikkeling eindig was en de stijging van het aantal beëindigingen tegen het advies van de TBS-inrichtingen naar 70% leek dit te bevestigen. Op basis daarvan was de verwachting, dat het risico op overschatting van

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

73

de behoefte groter was dan het risico op onderschatting. Deze verwachting was aanleiding tot een kritische herijking van de aannames in het model ter bepaling van de actuele capaciteitsbehoefte, uitmondend in drie scenario's:

1. maximaal prospectief beleid;
2. middenweg beleid;
3. minimaal prospectief beleid.

Deze scenario's staan beschreven in (...) rapport 'Vraag en aanbod in de sector Terbeschikkingstelling' (zie hierna onder g.; N.o.). De scenario's verschillen van elkaar in de aantallen extra op te nemen personen. In het scenario maximaal prospectief beleid wordt ervan uitgegaan dat alle passanten moeten worden meegenomen in het bepalen van de behoefte. In het scenario middenweg beleid en het scenario minimaal prospectief beleid wordt echter rekening gehouden met een ondergrens voor het opnemen van passanten: een onvermijdelijke voorraad als gevolg van noodzakelijk administratieve procedures en handelingen.

Bij het feitelijk aantal personen waarbij de TBS-termijn nog niet loopt en verblijft in een penitentiaire inrichting wordt bij een scenario maximaal prospectief beleid ervan uitgegaan dat een deel van hen, na aftrek van de preventieve hechtenis, nog een strafrestand heeft van enkele maanden en dus zo spoedig mogelijk moet worden opgenomen in een TBS-inrichting. Bij het scenario middenweg beleid wordt ervan uitgegaan dat slechts een gedeelte hiervan door inspanningen van de administratie kan worden opgenomen in een TBS-kliniek. In scenario minimaal prospectief beleid wordt ervan uitgegaan dat de administratie in het geheel niet in staat is om snel een dergelijk prospectief beleid te voeren.

Inzake gedetineerden die worden geplaatst ex art. 120-Gevangenismaatregel sec (gedetineerden aan wie slechts gevangenisstraf is opgelegd, die o.g.v. art. 120 Gm worden geplaatst in een TBS- inrichting) wordt ervan uitgegaan dat zo'n 3% van het aantal (lang)gestraften via de commissie GGG (Geestelijk gestoorde gedetineerden; N.o.) moet worden opgenomen uit het gevangeniswezen. In de scenario's middenweg en minimaal prospectief beleid zijn hier striktere grenzen aan gesteld.

In het rapport 'Vraag en aanbod in de sector Terbeschikkingstelling' wordt getalsmatig op het voorgaande ingegaan."

b. Naar aanleiding van de vraag waarom de minister had gekozen voor het opstellen van prognoses op basis van een lineaire regressie-methode, deelde de minister in haar brief van 30 augustus 1996 het volgende mee:

"Sedert 1988 is gekozen voor de methode van het Sociaal en Cultureel Planbureau (...), doch niet uitgaande van feitelijk aanwezige patiënten, maar van het maandelijks aantal personen bij

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

74

wie de onvoorwaardelijke TBS ten uitvoer werd gelegd (lopende TBS) en bij wie de TBS nog ten uitvoer moest worden gelegd (niet lopende TBS). In de loop van 1991 werd duidelijk dat de feitelijke toename van het totaal aantal TBS-gestelden geen gelijke tred hield met de voorspelde toename. Een alternatieve benadering werd gevonden in het trekken van regressielijnen, elk voor een verschillende periode. De verschillen tussen de varianten hadden betrekking op de tijdsperiode: deze varieerde van ruim drie jaar tot en met zeven jaar.

Een analyse over de periode 1984 tot en met 1993 leerde, dat rond 1990 er mogelijk een trendbreuk had plaatsgevonden: er was sprake van een onvoorziene stijging van het aantal opleggingen, terwijl het aantal beëindigingen, in tegenstelling tot de eerdere verwachtingen, juist leek te dalen. Per saldo steeg de toename van de behoefte toen.

Na een uitgebreide discussie over de voor- en nadelen van het gebruik van de verschillende tijdreeksen werd uiteindelijk gekozen voor het trekken van een regressielijn over een periode van vijf jaar: deze periode kwam bij benadering overeen met een geschatte intramurale verblijfsduur van TBS-gestelden. De discussies hebben zich meer toegespitst op de vraag welke periode (c.q. hoeveel jaren) als tijdreeks moesten worden aangehouden dan op de vraag welke statistische functie het beste paste bij de waarnemingen. Een verandering in de aan te houden tijdreeks leidt tot (aanzienlijke) veranderingen in de behoefte.

De periode van vijf jaar, die werd gehanteerd voor het maken van prognoses voor de periode 1994-1998, bevatte destijds deels de periode vóór de (vermeende) trendbreuk als ook deels de periode na de trendbreuk. Dat dit niet zonder risico's was is destijds ook in het rapport onderkend: "Dit brengt met zich mee dat in statistisch opzicht de prognoses voor de langere termijn conservatief van aard zijn. Het gevaar is wederom dat de nu voorspelde tekorten in de TBS-capaciteit onderschat worden" (Voorzieningenbeleid Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 1994-1998). Zou de prognose gebaseerd zijn geweest op uitsluitend de periode van ná de trendbreuk dan zou een overschatting het gevolg kunnen zijn geweest.

Daarbij komt dat het veel eenvoudiger is achteraf vast te stellen dat een trendbreuk zich heeft voorgedaan dan vooraf aangeven dat deze zich zal voordoen. Pas na jaren wordt duidelijk of er sprake is van een daadwerkelijke trendbreuk. Wanneer de trendbreuk zich niet zou hebben doorgezet (incidentele stijging), dan zou de keuze voor de kortere periode ná de trendbreuk kunnen leiden tot

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

75

een overschatting van de behoefte en daarmee leiden tot onderbenutting van de TBS-capaciteit. Dat sprake zou kunnen zijn van een onderschatting is destijds reeds onderkend. Om onzekerheden enigermate aan te geven, werd ermee voortgegaan de prognoses uit te werken in de drie voornoemde scenario's: maximaal prospectief beleid, middenweg beleid, minimaal prospectief beleid. Dit ondanks de keuze voor het middenweg scenario als referentie voor de planning van uitbreidingen. Voorts is de methodiek aangevuld met verwachtingen omtrent de groei van het aantal psychisch gestoorde gedetineerden. Hiermee bleef de lineaire regressie-analyse de basis vormen. Deze werd gecorrigeerd voor te verwachten (beleids)ontwikkelingen.

Het vergelijken van de ontwikkeling van de behoefte (toetsing) heeft altijd plaatsgevonden aan de hand van het middenweg beleid. In de praktijk zette de trendbreuk zich daadwerkelijk door: in de periode 1990 - 1995 is er sprake van een steeds sterkere stijging van het aantal opleggingen. Daarnaast deed zich een andere ontwikkeling voor: een stabilisatie en vervolgens een daling van het aantal beëindigingen, waardoor de spanning tussen vraag en aanbod aan TBS-plaatsen extreem werd vergroot. Van belang is ook dat - ondanks de gekozen benadering (liever een voorzichtige benadering van de behoefte dan een overschatting, want het gaat om de meest kostbare voorzieningen) - in '93 50 plaatsen minder beschikbaar waren dan was aangegeven in prognoses die als aan de voorzichtige kant betiteld waren. Het middenweg-scenario voorspelde 625 plaatsen, het minimaal prospectief 604, terwijl er 578 feitelijk beschikbaar waren."

c. In antwoord op de vraag naar de achtergronden van de keuze om (in 1995) over te stappen op het systeem-dynamisch prognose-model, tegen de achtergrond van de lagere uitkomsten van laatstgenoemd model, en naar aanleiding van de vraag naar de werking van dit model, stelde de minister het volgende:

"De lineaire regressie-analyse komt op basis van een tijdreeksanalyse over 5 jaar vanaf medio 1995 (inderdaad) uit op een behoefte die enigszins hoger ligt dan de methodiek volgens het systeem-dynamisch model. Bedraagt volgens het systeem-dynamisch model de behoefte (exclusief ombuigingen door verbeterde doorstroming naar het circuit van de algemene geestelijke gezondheidszorg, hierna te noemen GGz) 1025 plaatsen, de regressiemethode komt uit op 1081 plaatsen. Was het ten tijde van het rapport Voorzieningenbeleid Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 1994-1998 dat in augustus 1993 werd gepubliceerd nog enigszins onzeker of de (vermeende) trendbreuk daadwerkelijk als zodanig kon worden

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

76

beschouwd, thans blijkt hier inderdaad sprake van te zijn. De tijdsperiode van 60 maanden (5 jaar) ligt na de trendbreuk van rond 1990. Er is dan ook geen sprake meer van een dempend effect - veroorzaakt door de periode voorafgaand aan de trendbreuk - op de voorspelde behoefte.

De afgelopen jaren werd - gelet op de verschillende scenario's - de regressie analyse al niet meer uitsluitend 'lineair' gebruikt. Er werd gecorrigeerd voor de ontwikkeling van het aantal psychisch gestoorden in het gevangeniswezen. Er vond een uitwerking plaats in drie scenario's. Toch bood deze methode niet de mogelijkheid om een aantal wenselijk geachte en reëel te verwachten ontwikkelingen "door te rekenen".

Hierbij kan gedacht worden aan het doorrekenen van de effecten van bijvoorbeeld de denkbare ontwikkelingen in de intramurale (klinische) verblijfsduur, de effecten op de capaciteitsbehoefte van het niet onmiddellijk op het gewenste peil kunnen brengen van de beschikbare capaciteit, de gevolgen van het regeringsstandpunt inzake de voorstellen van de commissie "Fokkens" en subtrends zoals de recente groei van het aantal proefverloven (personen met lopende TBS, die niet langer in een TBS-inrichting verblijven).

Als gevolg van de verdergaande ontwikkelingen van computersoftware is het thans mogelijk om met behulp van simulatiepakketten de werkelijkheid na te bootsen. Het systeemdynamisch model betreft een simulatiemodel (POWERSIM), waarin wél gelijktijdig verschillende (beleids)ontwikkelingen kunnen worden opgenomen en gebruik kan worden gemaakt van de ontwikkeling c.q. groei van de TBS-capaciteit en de gemiddelde verblijfsduur van een patiënt. Wordt in de regressie-methode de regressie-coëfficiënt gebruikt als bepalende factor voor de ontwikkeling van de behoefte, het simulatiemodel kent een ander principe: uitgaande van de verwachte ontwikkeling van het aantal opleggingen en de gemiddelde verblijfsduur wordt aan de hand van aan de praktijk ontleende rekenregels berekend hoe deelsystemen c.q. deelpopulaties (TBS-verpleegden, passanten, personen bij wie de TBS nog niet loopt) zich in de tijd kwantitatief ontwikkelen.

Het model laat zich eigenlijk alleen goed uitleggen aan de hand van de schematische weergave (zie bijlage 4; N.o.).

Het model kent de volgende onderdelen: invoer, verblijf in kliniek en doorstroming. Als invoer wordt gebruikt het aantal TBS-opleggingen vanaf 1989. Deze zijn omgezet naar halfjaarcijfers door middel van interpolatie. Doordat - waar mogelijk - gebruik is gemaakt van halfjaarcijfers verloopt een bepaalde trend

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

77

minder schokmatig. Bij de invoer is onderscheid gemaakt tussen 'pure TBS-opleggingen' en vonnissen waarbij zowel een gevangenisstraf als de maatregel van TBS is opgelegd. Bij een gecombineerd vonnis wordt ervan uitgegaan dat in beginsel de veroordeelde op een vast moment (na 1/3 deel van de gevangenisstraf) in een TBS-kliniek wordt geplaatst. Voorts vindt er een gelimiteerde instroom plaats vanuit de overige categorieën: art. 120-Gevangenismaatregel sec en jeugdigen aan wie de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen (voorheen: plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling) is opgelegd, maar die deze maatregel daarna in een TBS-kliniek ondergaan. De grootte van de categorie 120 Gevangenismaatregel sec is gerelateerd aan de groei van de langgestraften in het gevangeniswezen. Bij het ontwerp van het systeem is rekening gehouden met de prioriteit van de instroom: eerst na enige ruimte in de TBS-kliniek kan de instroom vanuit een overige categorie plaatsvinden.

Verblijf in kliniek: de mate waarin personen feitelijk kunnen doorstroom naar een TBS-kliniek is afhankelijk van de plaatsruimte die daarvoor beschikbaar is. De beschikbare plaatsruimte is allereerst afhankelijk van de reeds bekende bruikbare TBS-capaciteit en wordt gedefinieerd als het aantal (in een tijdvak) openvallende plaatsen minus het aantal plaatsen dat dient te worden gebruikt om degenen opnieuw te herbergen, waarbij bijvoorbeeld de overbrenging naar een externe GGz-instelling is mislukt. Deze categorieën genieten voorkeur in het model. De klinieken zijn primair bedoeld voor de TBS-gestelden, waarbij speciale aandacht is besteed aan de chronici. Voor zover en zo lang er onvoldoende plaats is in de TBS-klinieken om nieuwe gevallen op te nemen, stijgt het aantal personen dat in de 'wachtstand' zit: de passantenproblematiek. Het moge duidelijk zijn dat juist de voortgang in de uitbreiding van nieuwe capaciteit van groot belang is voor het kunnen opvangen van wachtenden. Immers, het is de kloof tussen de behoefte en beschikbare capaciteit die de mate van spanning weergeeft. Het achterblijven van uitbreidingen of oplevering van nieuwe capaciteit vergroot de spanning tussen vraag en aanbod.

Doorstroom/uitstroom. Hierbij gaat het om doorstroming naar proefverlof, na het verstrijken van de gemiddelde intramurale verblijfsduur. Doen zich tijdens het proefverlof problemen voor (veroordeelde komt de gemaakte afspraken niet na), dan kan de inrichting de patiënt weer onmiddellijk opnemen. Verder kan er sprake zijn van doorstroming naar de GGz. Het gaat hier om personen die in aanmerking komen voor een overplaatsing naar een vervolgvoorziening. Ook komt het voor dat personen de TBS-kliniek verlaten en niet op proefverlof zijn geweest. Het gaat hier in het algemeen om contraire beëindigingen. Na afloop van de TBS kan de noodzaak nog aanwezig zijn van verdere vervolgbehandelingen en -begeleiding (klinisch en ambulant) in vervolgvoorzieningen."

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

78

d. In reactie op de vraag naar de wijze waarop bij het opstellen van de prognoses rekening is gehouden met wijzigingen in de omstandigheden rond de oplegging en tenuitvoerlegging van tbs-maatregelen en de vraag om welke omstandigheden het daarbij ging, deelde de minister het volgende mede:

"In het simulatiemodel vallen verschillende factoren te onderkennen die van groot belang zijn voor het bepalen van de uiteindelijke behoefte. Het gaat hierbij om het aantal opleggingen, de gemiddelde intramurale duur en de gemiddelde extramurale duur (duur proefverlof). Verder is rekening gehouden met situaties die thans aanwezig zijn: een aantal patiënten mislukt in de proefverlof-fase, een aantal patiënten is chronisch te noemen (een verblijf in de kliniek van gemiddeld 10 jaar). Voorts is in de invoer van gecombineerde vonnissen TBS en gevangenisstraf rekening gehouden met het regeringsstandpunt inzake de voorstellen van de commissie "Fokkens" om na een derde van de straftijd de TBS-maatregel te laten ingaan.

Bij het aantal opleggingen is zoveel mogelijk aangesloten bij de ramingsmethodiek zoals die werd gehanteerd door het Sociaal Cultureel Planbureau ten behoeve van de Harmonisatie Ramingen Kwartaire Sector. Rond 1990 is het aantal opleggingen gaan stijgen; dit aantal lijkt zich nu op ruim 200 opleggingen per jaar te stabiliseren. Vooralsnog beschik ik niet over aanwijzingen dat er ontwikkelingen zijn die wijzen in de richting van een aanzienlijke daling van het aantal opleggingen. Door het WODC wordt momenteel een onderzoek uitgevoerd naar de vraag welke factoren de toename (met als omslagpunt 1990) van het aantal opgelegde TBS-maatregelen kunnen verklaren."

e. Naar aanleiding van een vraag naar de geplande capaciteitsuitbreiding en naar alternatieven om de verwachte stijging van de capaciteitsbehoefte op te vangen, deelde de minister het volgende mede:

"Bij de opstelling van de begroting 1997 is wederom het vraagstuk van de capaciteit van de justitiële inrichtingen aan de orde geweest. Door het kabinet is besloten om gelet op de toenemende behoefte aan TBS-capaciteit, deze met nog 72 plaatsen te vergroten. Dit resulteert erin dat de geplande (bouwkundige) capaciteit in 1999 1037 plaatsen zal bedragen, waarvan ingebruikname gefaseerd zal plaatsvinden. Naast deze capaciteitsuitbreidingen zal worden getracht de behoefte aan TBS met aanvullende maatregelen om te buigen. Hierbij kan worden gedacht aan het bevorderen van doorstroming naar GGz.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

79

In overleg met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is gekozen voor de beleidsmaatregel om de GGz met 40 plaatsen uit te breiden ten behoeve van de TBS-populatie. Deze maatregel is meegenomen in de behoeftebepaling. Nadat deze maatregel is geëffectueerd, zal de behoefte voor 2000 niet 1099 maar 1059 bedragen.

Voorts kan worden verwezen naar maatregelen als de voorwaardelijke oplegging en beëindiging van de TBS, zoals die in het kader van het wetsvoorstel op basis van het rapport van de commissie "Fokkens" volgend jaar van kracht zullen worden.

Daarnaast zal worden getracht door middel van een differentiatie en fasering van het behandelproces, de intramurale behandelduur in te perken (...).

Voorstellen daartoe worden neergelegd in het rapport 'Doelmatig behandelen; rapport van de interdepartementale werkgroep financieringssysteem van forensische psychiatrische hulpverlening' (zie 4.3.2. onder e; N.o.).

Over dit rapport is een regeringsstandpunt in voorbereiding. Van de ontwikkelingen zoals genoemd in het rapport valt op korte en middellange termijn nog geen effect te verwachten en deze zijn derhalve ook niet meegenomen in het simulatiemodel."

f. In antwoord op de vraag of in het systeem-dynamisch prognose-model rekening was gehouden met de per 15 januari 1994 in werking getreden wijziging van art. 37 e.v. Sr, (zie 4.2.2.; N.o.) ten gevolge waarvan voor verdachten niet langer de mogelijkheid bestaat oplegging van een tbs-maatregel tegen te houden door observatie te weigeren, liet een medewerker van het ministerie van Justitie op 9 september 1996 telefonisch weten dat bedoelde wetswijziging niet is meegenomen in het genoemde prognose-model. In dat verband wees hij erop dat dit prognose-model een nogal beperkt systeem is, waarin niet alles kan worden meegenomen, en dat de bedoelde wetswijziging nauwelijks van invloed zou zijn op het benodigde aantal tbs-inrichtingsplaatsen. De gevolgen van bedoelde wetswijziging waren niet belangrijk genoeg geacht om deze wetswijziging in het prognose-model te verwerken.

g. Bij haar reactie op de nadere vragen van de Nationale ombudsman stuurde de minister als bijlage het rapport "Vraag en aanbod in de sector Terbeschikkingstelling" van februari 1996. In dit rapport, dat werd opgesteld door de Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie, staat het volgende vermeld:

### "SAMENVATTING

De Dienst Justitiële Inrichtingen van het Ministerie van Justitie is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen in penitentiaire inrichtingen,



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

80

justitiële jeugdinstellingen en TBS-instellingen. In de laatstgenoemde sector kan onderscheid worden gemaakt tussen justitiële en niet justitiële instellingen. De justitiële instellingen zijn te verdelen in drie rijksinstellingen en vier (waarvan een in de loop van '96 wordt opgeleverd) particuliere instellingen. Ook in niet justitiële instellingen worden TBS-gestelden verpleegd. Deze (drie) instellingen vallen echter niet rechtstreeks onder Justitie.

De TBS-capaciteit staat in toenemende mate onder druk. Deze druk uit zich onder meer door een toenemend aantal in huizen van bewaring verblijvende TBS-passanten en een stijging van de gemiddelde wachttijd. Bedroeg in '88 het aantal passanten nog zo'n 27 per maand met een gemiddelde duur van 20 weken, over '95 steeg het aantal passanten naar gemiddeld 134 met een wachttijd van 46 weken. Met name door de toename van deze wachttijd wordt Justitie in toenemende mate in gebreke gesteld door passanten die in een kort geding of in een bodemprocedure vragen om een schadevergoeding of om invrijheidstelling.

De veronderstelling ligt voor de hand dat voornoemde problematiek (nauw) samenhangt met de sterke toename van het aantal opleggingen TBS met verpleging (ingegeven door de ontwikkeling van het aantal plegers van ernstige gewelds-, seksuele en levensdelicten) en het verminderd aantal beëindigingen van de TBS-maatregel. De prognoses bleken het werkelijke verloop sterk onderschat te hebben. Daarnaast liepen de geplande uitbreidingen (grote) vertraging op, waardoor de spanning tussen vraag en aanbod vergrootte. Voor 1994 en 1995 was een behoefte voorzien van respectievelijk 652 en 679 plaatsen. In werkelijkheid waren er resp. 769 en 829 plaatsen nodig. Wanneer we de behoefte (2e helft '95) van 829 afzetten tegen de gemiddelde capaciteit over voornoemde periode (622), dan blijkt er sprake te zijn van een dramatisch tekort van 207 plaatsen.

Met het gehanteerde instrumentarium is de behoefte aan TBS-capaciteit niet goed geprognosticeerd. Daarom is een nieuwe methodiek ontwikkeld. Dit systeem-dynamische model wordt thans voor het eerst beproefd. Het biedt meer mogelijkheden om de werkelijkheid te simuleren. Uitkomst van dit model is dat er de komende jaren (tot en met 1998) een groei wordt voorzien van 54 plaatsen per jaar. Daarbij is geabstraheerd van het voornemen de doorstroming naar de GGz-instellingen te bevorderen. Tegen de achtergrond van de lopende en op handen zijnde uitbreidingen zal het tekort ultimo '98 zijn teruggebracht tot 58 plaatsen (Noot: inclusief doorstroomverbetering GGz (40 pl.) exclusief mogelijke vertraging van oplevering Venray).

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

81

In de jaren 1999 en 2000 zal de behoefte aan TBS-capaciteit iets minder sterk toenemen.

Het tekort zal dan oplopen tot meer dan 100 plaatsen.

Jaar	(prognose) VB D&J '94-'98	gerealiseerde behoefte	nieuwe prog- nose feb. '96	Aanbod ult. begroting '96	tekort
1994	652	769			
1995	679	829*		622**	207
1996	706		(877)/897	798	(79)/99
1997	733		(931)/971	818	(113)/153
1998	760		(985)/1025	927	(58)/98
1999			(1022)/1062	927	(95)/135
2000			(1059)/1099	927	(132)/172

\* tweede helft '95 (middenscenario)

\*\* betreft de gemiddelde capaciteit over de tweede helft van '95

Het aanbod ultimo begroting '96 betreft de capaciteit zoals opgenomen in de Rijksbegroting '96. Bij de behoeftebepaling is de situatie weergegeven inclusief en exclusief verbetering doorstroming naar GGz.

Om de groei van het jaarlijks accres te doen dalen en om te buigen is een grondige aanpak noodzakelijk. Het is niet alleen van belang dat reeds gedane voorstellen (zoals verbetering doorstroom GGz) daadwerkelijk worden gerealiseerd, maar ook dat er aanvullende maatregelen worden ontwikkeld. Hierbij kan worden gedacht aan het terugdringen van de (intramurale) behandel- c.q. verblijfsduur. Verder kan worden gedacht aan het reguleren van de doorstroom en daarmee bevordering van de uitstroom uit de TBS- klinieken (rapport Doelmatig behandelen; zie hiervoor 4.3.2., onder e.; N.o.)."

h. Bij brief van 11 november 1996 reageerde de minister van Justitie onder meer op het haar toegezonden verslag van bevindingen. Zij deelde in deze brief onder andere het volgende mede:

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

82

"Volgens de meest actuele gegevens waarover ik beschik kan over 1995 een gemiddelde duur van de wachttijd worden vastgesteld van 320 dagen. Tot en met het eerste kwartaal 1996 (incl. 12 maanden terug) kan een wachttijd van 347 dagen worden vastgesteld."

### 6.2.4. Inlichtingen van de deskundigen prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning

a. De door de Nationale ombudsman ingeschakelde deskundigen, prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning, verstrekten bij brief van 5 oktober 1996 in antwoord op een aantal specifieke vragen van de Nationale ombudsman, inlichtingen ten aanzien van de door het ministerie van Justitie gehanteerde wijze van opstellen van prognoses. Zij deelden onder meer het volgende mee:

"Allereerst willen wij ter inleiding een aantal algemene opmerkingen maken met betrekking tot de gegevens die ons door het ministerie van Justitie ter hand zijn gesteld.

0. De gegevens betreffende TBS-opleggingen en beëindigingen in de jaren 1984-1992, zijn in de onderstaande tabellen weergegeven.

**Aantal opleggingen, uitgesplitst naar maand en jaar**

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
jan	1	7	8	7	8	9	8	5	4
feb	5	11	7	2	9	9	12	6	12
mrt	10	10	14	3	11	9	10	8	3
apr	13	8	4	7	5	2	9	6	13
mei	6	4	4	7	7	9	11	14	6
jun	5	5	7	5	9	7	9	9	7
jul	15	6	8	10	9	10	8	9	14
aug	5	8	2	4	3	11	3	6	11
sep	5	8	9	8	4	6	9	11	8
okt	9	9	7	7	8	6	3	17	8
nov	6	16	14	6	8	10	7	14	14
dec	10	14	10	10	9	6	6	12	17

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

83

**Aantal beëindigingen, uitgesplitst naar maand en jaar**

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
jan	10	6	5	6	10	10	2	4	4
feb	7	9	9	10	7	8	2	4	6
mrt	4	6	7	10	5	10	6	9	6
apr	5	11	4	9	6	5	5	8	6
mei	11	7	8	3	10	8	12	8	6
jun	3	3	8	5	4	7	8	6	6
jul	8	11	4	8	4	7	0	12	4
aug	6	5	5	7	3	6	4	4	7
sep	4	3	3	5	6	6	2	13	6
okt	2	7	4	10	4	13	9	10	2
nov	6	5	5	5	6	6	8	6	5
dec	10	8	8	6	12	9	5	7	6

Het ministerie heeft ook gegevens over 1983 aangeleverd, maar niet in direct verwerkbaar vorm.

Hieronder zijn histogrammen gemaakt van respectievelijk het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen. We constateren dat beide grootheden veel variatie vertonen.

**Aantal opleggingen**

0	0
1	1 *
2	3 ***
3	5 *****
4	6 *****
5	8 *****
6	12 *****
7	12 *****
8	14 *****
9	16 *****
10	9 *****
11	6 *****
12	3 ***
13	2 **
14	7 *****
15	1 *
16	1 *
17	2 **

**Aantal beëindigingen.**

0	1 *
1	0
2	5 *****
3	6 *****
4	14 *****
5	14 *****
6	22 *****
7	10 *****
8	12 *****
9	6 *****
10	10 *****
11	3 ***
12	3 ***
13	2 **

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

84

Voor het doen van uitspraken over de gemiddelde maandelijkse toe- of afname in de behoefte aan TBS-inrichtingsplaatsen is het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen relevant. Hieronder is een histogram van dit verschil gemaakt. Zoals te verwachten op grond van de zojuist gesignaleerde grote variatie in het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen, is ook hier de variatie groot.

Histogram van het verschil tussen aantal opleggingen en het aantal beëindigingen.

-9	1	*
-8	1	*
-7	2	**
-6	1	*
-5	2	**
-4	1	*
-3	11	*****
-2	7	*****
-1	9	*****
0	9	*****
1	10	*****
2	11	*****
3	6	*****
4	9	*****
5	5	*****
6	8	*****
7	6	*****
8	3	***
9	2	**
10	2	**
11	2	**

De variatie heeft een negatief effect op de nauwkeurigheid van schatters, waardoor het doen van statistisch verantwoorde uitspraken bemoeilijkt wordt. Ter illustratie: als we er [ten onrechte, zoals later zal blijken] vanuitgaan dat er zich gedurende de gehele periode geen trendbreuken hebben voorgedaan, dan is het gemiddelde over de periode [in dit geval gelijk aan 1.648] een schatter van 1, waarbij

$$1 = \lim_{T \rightarrow \infty} \frac{1}{T} \left[ \begin{array}{l} \text{toename in de behoefte aan TBS-in-} \\ \text{richtingsplaatsen in de periode} \\ \text{van 1 tot T maanden} \end{array} \right]$$

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

85

[denk aan  $l$  als de gemiddelde maandelijks toename in behoefte aan TBS-inrichtingsplaatsen, gemeten over een zeer lange periode; omdat we niet in staat zijn om over een zeer lange periode te meten, beschouwen we  $l$  als onbekend]. Echter, met een betrouwbaarheid van 95% kunnen we slechts de grove uitspraak doen dat de werkelijke  $l$  tussen 0.835 en 2.461 ligt [ofwel, tussen 10.02 en 29.50 op jaarbasis]. Dit zogenoemde 95% betrouwbaarheidsinterval voor  $l$  is slechts relevant voor voorspellingen over zeer lange perioden. Voor kortere perioden is het 95% predictie-interval [een variant op het betrouwbaarheidsinterval] de aangewezen statistische techniek. In het predictie-interval komt de variatie in de waarnemingen nog meer tot uiting.

Opname in de rapportage van op de situatie toegesneden betrouwbaarheids- en predictie-intervallen verdient aanbeveling. De grote variatie in de waarnemingen [betreffende het aantal opleggingen, het aantal beëindigingen, danwel het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen] lijkt in tegenspraak met de door het ministerie gerapporteerde zeer hoge correlaties. Het ministerie heeft echter niet het verschil tussen het aantal opleggingen en beëindigingen bestudeerd, maar het cumulatief verschil tussen het aantal opleggingen en beëindigingen. De hoge correlaties zijn enkel het gevolg van het cumuleren. Andere gevolgen van het cumuleren zijn autocorrelatie en heteroscedasticiteit, effecten die een geavanceerde statistische analyse bemoeilijken. Zo hebben autocorrelatie en heteroscedasticiteit een negatieve invloed op de geldigheid van de betrouwbaarheids- en predictie-intervallen die gewoonlijk in combinatie met het lineaire regressie model worden gebruikt. Met deze effecten wordt het ministerie niet geconfronteerd, omdat het gebruik van het lineaire regressie model zich beperkt tot het schatten van  $l$ ; hierbij wordt de helling van de kleinste kwadraten lijn als schatter gebruikt.

We gaan nu over tot beantwoording van de vragen die in uw brief van 6 september 1996 zijn gesteld.

- 1. In hoeverre kon het door het ministerie van Justitie vanaf 1988 tot in 1993 gehanteerde lineaire regressiemodel voldoen voor het doen van betrouwbare voorspellingen ten aanzien van de ontwikkeling in de behoefte aan tbs-inrichtingsplaatsen?**

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

86

### 1a. In hoeverre was te voorzien dat dit model tot te lage/onjuiste prognoses zou leiden?

Op voorhand was niet te voorzien dat het lineaire regressie model tot te lage/onjuiste prognoses zou leiden, wel zijn er in de inleidende opmerkingen kanttekeningen geplaatst bij de nauwkeurigheid van de gebruikte schatter. Na enige wiskundige manipulatie kan deze schatter geschreven worden als een gewogen gemiddelde van de waarnemingen; de weging van de  $j^e$  waarneming is

$$\frac{6(T - j)j}{(T - 1)T(T + 1)},$$

waarbij T de lengte van de periode in maanden is. De schatter geeft aanzienlijk meer gewicht aan waarnemingen in het middel van de periode dan aan waarnemingen aan het begin of einde van de periode [voor grotere waarden van T verschillen de gewichten ruwweg een factor T/4). Omdat de schatter een gewogen gemiddelde is, levert de schatter geen systematisch onjuiste resultaten, maar is wel onnauwkeuriger dan het ongewogen gemiddelde indien de waarnemingen onafhankelijke zijn en dezelfde variantie hebben. De schatter van het ministerie zal alleen mogelijk beter kunnen zijn dan het ongewogen gemiddelde indien er sterke afhankelijkheid en/of grote verschillen in de variantie van waarnemingen zijn. De gegevens laten zien dat hiervan geen sprake is.

Omdat maatschappelijke ontwikkelingen [zoals veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg] invloed hebben op de TBS-problematiek, dient nadrukkelijk rekening gehouden te worden met modelafwijkingen, met name trendbreuken. Het is daarom verstandig om het model van tijd tot tijd aan nadere inspectie te onderwerpen; met name residuenonderzoek is van belang (...). Tijdens een gesprek op 24 september 1996 tussen drie ambtenaren van het ministerie en A.J. Koning kwam naar voren dat het ministerie alleen in een beginstadium in beperkte mate aan modelonderzoek heeft gedaan: het lineaire regressie model bleek van een viertal modellen de hoogste determinatiecoëfficiënt  $R^2$  te hebben. Daarna is er over het lineaire regressie model zelf geen discussie meer geweest, enkel over de tijdsperiode waarop het lineaire regressie model zou moeten worden toegepast.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

87

### 1b. Wanneer was in te zien dat dit model niet voldeed?

In de inleiding is reeds aan de orde gekomen dat het in principe onjuist is dat het lineaire regressie model op gecumuleerde gegevens wordt toegepast. Desondanks bleek de op het lineaire regressie model gebaseerde schatter geen systematisch onjuiste resultaten te geven zolang de waarnemingen zelf rondom een gemeenschappelijke waarde  $\mu$  fluctueren. We geven daarom de volgende interpretatie aan de deel vraag: wanneer was in te zien dat de waarnemingen niet rondom een gemeenschappelijke waarde  $\mu$  fluctueerden?

Voor de beantwoording maken we gebruik van een door Brown et al (...) aanbevolen techniek: het maken van een cumulatieve som [cusum] regelkaart van de gestandaardiseerde recursieve residuen.

Een gestandaardiseerd recursief residu is een voor variantie gecorrigeerd verschil tussen een waarneming en zijn voorspelling op basis van voorgaande waarnemingen. Als voorspelling nemen we het gemiddelde van de voorgaande waarnemingen, en ter correctie vermenigvuldigen we het  $j^e$  recursief residu door

$$\frac{1}{s} \sqrt{\frac{j-1}{j}}$$

waarbij  $s$  de over de gehele periode geschatte standaarddeviatie is. In feite gebruiken we de gestandaardiseerde recursieve residuen om de kwaliteit van de opeenvolgende voorspellingen te bepalen.

De cumulatieve som regelkaart is afkomstig uit de industriële statistiek, en wordt daar gebruikt om te controleren of een industrieel proces "statistisch beheerst" is, dat wil zeggen: voorspelbaar gedrag vertoont. De toepassing van technieken uit de industriële statistiek is op zijn plaats, omdat het hier een reeks van voorspellingen betreft.

Een cumulatieve som regelkaart geeft gelijktijdig twee cumulatieve sommen weer:

- de bovenste cumulatieve som, die enkel niet-negatieve waarden kan aannemen, en met name voorspellingen detecteert waarbij de waarneming de voorspelling overschrijdt [onderschattingen].



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

88

- de onderste cumulatieve som, die enkel niet-positieve waarden kan aannemen, en met name schattingen detecteert waarbij de waarneming achterblijft bij de voorspelling [overschattingen].

Een cumulatieve som regelkaart kent twee parameters:  $h$  en  $f$ . De parameter  $h$  begrenst het gebied waarin de cumulatieve sommen worden geacht zich op te houden: de bovenste cumulatieve som mag de waarde  $h$  niet overschrijden, de onderste cumulatieve som mag de waarde  $-h$  niet overschrijden. De parameter  $f$  wordt in de constructie van de cumulatieve sommen gebruikt. In de standaardvorm van de cumulatieve som regelkaart wordt  $h$  gelijk aan 5 genomen, en  $f$  gelijk aan 0.5 (...).

Diagram Aantal opleggingen inkopieëren.

Wat betreft het aantal opleggingen, laat toepassing van de standaard cumulatieve som regelkaart op de gestandaardiseerde recursieve residuen zien dat in december 1991 de bovenste cumulatieve som de grens 5 voor het eerst heeft overschreden [voorspellingen blijven achter bij de waarnemingen]. Na het beschikbaar komen van de gegevens over december 1991 [...] was in te zien dat het model niet langer voldeed, althans wat betreft het aantal opleggingen. Overigens laat de cumulatieve som ook zien dat de "grensoverschrijding"

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

89

zich in betrekkelijk korte tijd in het najaar van 1991 heeft opgebouwd, hetgeen suggereert dat de trendbreuk zich aan het eind van de zomer 1991 heeft voorgedaan.

Diagram Aantal beëindigen hier inkopieëren

Met betrekking tot de beëindigingen, laat toepassing van de standaard cumulatieve som regelkaart op de gestandaardiseerde recursieve residuen zien dat gedurende de gehele periode geen overschrijding van de grenzen plaatsvindt.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

90

Diagram Aantal opleggingen minus aantal beëindigingen hier inkopieëren

Wat betreft het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen, laat toepassing van de standaard cumulatieve som regelkaart op de gestandaardiseerde recursieve residuen zien dat in december 1992 de bovenste cumulatieve som de grens 5 voor het eerst heeft overschreden. De trendbreuk in het aantal opleggingen wordt aanvankelijk gemaskeerd, en werkt daardoor pas later aantoonbaar door in het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen.

### **1c. Had gebruikmaking van een ander model meer voor de hand gelegen?**

In de inleiding is op het probleem gewezen dat de variatie in de waarnemingen hoog is, waardoor het moeilijk is om tot nauwkeurige voorspellingen te komen en eventuele trendbreuken op te sporen.

Een oplossing van dit probleem kan gevonden worden door bronnen van variatie te identificeren, en een verklaring voor deze bronnen in het model op te nemen. De variatiebronnen voor het aantal opleggingen zijn waarschijnlijk moeilijk grijpbaar. Bij het aantal beëindigingen is de behandelduur een voor de hand liggende variatiebron, die mogelijk ten dele verklaard kan worden door de heterogeniteit van de TBS-populatie. Daartoe dient het "type TBS-gestelde" als verklarende factor in het model te worden opgenomen. Bij de typering

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

91

van de TBS-gestelde is het van belang om criteria te gebruiken die reeds vroegtijdig - bij voorkeur ten tijde van de oplegging - vastgesteld kunnen worden, zodat op ieder moment in ieder geval het beslag op TBS-behandelingscapaciteit van de "reeds aanwezige" TBS-gestelden binnen zekere grenzen kan worden ingeschat. Uiteraard is het ook van belang om criteria te gebruiken die voorspellende waarde hebben met betrekking tot de behandelduur.

Om ook het beslag op TBS-behandelingscapaciteit van "toekomstige" TBS-gestelden te kunnen inschatten, dient voor elke type TBS-gestelde een afzonderlijk statistisch model voor het aantal opleggingen opgesteld te worden. Een bijkomend voordeel van het opnemen van het type TBS-gestelde in het model is dat trendbreuken in de samenstelling van de TBS-populatie opgespoord kunnen worden.

### **1d. Had een ander model tot betrouwbaardere prognoses kunnen leiden?**

Het model zoals omschreven in het antwoord op deelvraag **1c** vraagt om meer gegevens dan enkel het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen. Per TBS-gestelde dient ook het type, en de uiteindelijke behandelduur geregistreerd te worden.

Het ligt voor de hand dat een model dat van meer relevante informatie gebruik maakt tot betrouwbaardere prognoses kan leiden. Op dit moment ontbreken echter de gegevens op basis waarvan deze bewering hard gemaakt zou kunnen worden.

### **2. Zoals uit de u toegezonden stukken blijkt, besloot het ministerie in 1993 om over te stappen op een variant van het tot dan toe gehanteerde lineaire regressie model. In hoeverre kon deze variant voldoen als basis voor het doen van betrouwbare voorspellingen ten aanzien van de ontwikkelingen in de behoefte aan TBS-inrichtingsplaatsen?**

#### **2a. In hoeverre betekende de gebruikmaking van deze variant een verbetering van de tot dan toe gehanteerde methode?**

Het gebruikmaken van een tijdsvenster kan een verbetering betekenen indien veranderingen in het model geleidelijk optreden. In het antwoord op deelvraag **1b** hebben we geconstateerd dat de modelafwijking zich in een vrij

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

92

korte tijd had opgebouwd. Het werken met een tijdsvenster ligt in zo'n geval minder voor de hand.

Aan de beslissing om een vijfjaars-venster te gebruiken lagen geen statistische overwegingen ten grondslag, maar slechts het inhoudelijke argument dat in het rapport Voorzieningenbeleid Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 1994-1998 op bladzijde 52 wordt gegeven: een periode van vijf jaar komt bij benadering overeen met de geschatte intramurale verblijfsduur van TBS-gestelden. Omdat aan deze beslissing geen statistische overwegingen ten grondslag liggen, is er ook geen aanleiding om te verwachten dat het vijfjaars-venster een verbetering van de tot dan toe gehanteerde methode betekent.

### **2b. In hoeverre was te voorzien dat ook deze variant tot te lage/onjuiste prognoses zou leiden?**

In de brief van 30 augustus 1996 aan de Nationale ombudsman stelt het ministerie onder punt 1.2 op bladzijde 3:

"De periode van vijf jaar, die werd gehanteerd voor het maken van prognoses voor de periode 1994-1998 (te weten: 1989-1993; N.o.), bevatte destijds deels de periode vóór de (vermeende) trendbreuk als ook deels de periode na de trendbreuk. (...) Zou de prognose gebaseerd zijn geweest op uitsluitend de periode van ná de trendbreuk dan zou een overschatting het gevolg kunnen zijn."

Wij zijn het met deze opmerking niet eens. Omdat de periode een trendbreuk bevatte, was het te voorzien dat de variant tot onjuiste prognoses zou leiden: het ministerie had haar prognoses uitsluitend moeten baseren op waarnemingen van na de trendbreuk. Omdat de prognoses hierdoor minder nauwkeurig worden, had een overschatting mogelijk het gevolg kunnen zijn, evenals een onderschatting. Het aanzienlijk bedreigender gevaar van een systematische over- of onderschatting wordt evenwel op deze manier vermeden.

### **2c. Had een overstap naar een ander model op dat moment voor de hand gelegen?**

Een overstap naar een ander model had voor de hand gelegen, bijvoorbeeld naar het model beschreven in het antwoord op deelvraag 1c. Consultering van een externe deskundige had op dat moment eveneens voor de hand gelegen.

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

93

3. In 1995 is het ministerie overgestapt naar een ander model, het zogenaamde systeem-dynamisch model. In hoeverre kunnen aan de hand van dit systeem betrouwbare voorspellingen worden gedaan over de ontwikkeling in de behoefte aan TBS-inrichtingsplaatsen?

3a. Zijn er kritische kanttekeningen te plaatsen bij dit model, zoals dit is beschreven in de brief - met schematische weergave als bijlage - van de minister van Justitie van 30 augustus 1996?

De TBS-infrastructuur is een ingewikkeld een zwaarbelast wachtrijsysteem, waarin de TBS-gestelden de klanten zijn die bij de oplegging het systeem binnenkomen en vervolgens na een eventuele wachttijd service verleend krijgen in de vorm van een TBS-behandeling. In de meest eenvoudige vorm kan de TBS-infrastructuur gezien

worden als een wachtrijsysteem met k parallel geschakelde servicestations, waarbij k het aantal TBS-inrichtingsplaatsen is.

Uit de wachtrijtheorie is bekend dat de tussenaankomsttijden en de servicetijden van de klanten een grote invloed hebben op het gedrag van het systeem, en daarmee op de wachttijd.

In Köllerstrom (...) werd de bewering in Kingman (...) bewezen dat als een wachtrijsysteem met k parallel geschakelde servicestations zwaar belast is, de wachttijd van een willekeurige klant bij benadering exponentieel verdeeld is met gemiddelde

$$\frac{\left[ \begin{array}{c} \text{variantie van} \\ \text{tussenaankomst} \\ \text{---} \end{array} \right]}{\left[ \begin{array}{c} \text{gemiddelde} \\ \text{tussenaankomst} \\ \text{---} \end{array} \right]} + \frac{1}{k^2} \left[ \begin{array}{c} \text{variantie} \\ \text{van service-} \\ \text{tijd} \\ \text{---} \end{array} \right] = \frac{1}{k} \left[ \begin{array}{c} \text{gemiddelde} \\ \text{servicetijd} \\ \text{---} \end{array} \right]$$

Dit resultaat laat zien dat de variantie van de tussenaankomsttijd en de variantie van de servicetijd gezamenlijk in hoge mate bepalend zijn voor de gemiddelde wachttijd, in de zin dat bij een gegeven gemiddelde tussenaankomsttijd en een gegeven gemiddelde servicetijd de gemiddelde wachttijd nog steeds elke positieve waarde kan aannemen. Toename van de variantie van de tussenaankomsttijd danwel de variantie van de servicetijd doet de gemiddelde wachttijd toenemen.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

94

In het systeem-dynamisch model van het ministerie is geen ruimte voor toeval gelaten, zodat bijvoorbeeld

- de opleggingen op equidistante tijdstippen geschieden;
- de behandelduren van alle TBS-gestelden gelijk zijn.

Dit betekent dat de variantie van de tussenaankomsttijd en de variantie van de servicetijd op nul zijn gezet, zodat de gemiddelde wachttijd systematisch onderschat wordt. Het is niet voldoende om alleen de gemiddelde tussenaankomsttijd en de gemiddelde servicetijd in overeenstemming met de werkelijkheid te kiezen, ook de variantie van de tussenaankomsttijd en de variantie van de servicetijd dienen in overeenkomst met de werkelijkheid te zijn.

**3b. Is, gelet op de beschikbare informatie, een systeem-dynamisch model zoals dat nu door het ministerie wordt gebruikt het meest geëigende systeem om ontwikkelingen te prognosticeren? Zo nee, welke alternatieven bestaan er dan?**

In feite fungeert het systeem-dynamisch model als een zwarte doos waarin een beeld van de werkelijkheid omgezet wordt in prognoses. Voordelen van het systeem-dynamisch model zijn:

- het systeem-dynamisch model kan zeer ingewikkelde wachtrijsystemen aan [uitgewerkte theorieën bestaan alleen voor eenvoudige wachtrijsystemen];
- het systeem-dynamisch model kan gebruikt worden om strategieën voor de toewijzing van TBS-inrichtingsplaatsen te evalueren;
- het systeem-dynamisch model geeft structuur in het denken over de TBS-problematiek, en werkt daardoor enthousiasmerend.

De kwaliteit van de prognoses staat of valt met de kwaliteit van het beeld van de werkelijkheid. Het huidige beeld schiet tekort, en dient vervangen te worden door een beeld waarin wel rekening met toeval gehouden wordt: een statistisch model.

Met name de verdeling van de tijd tussen twee opeenvolgende opleggingen, en de verdeling van de behandelduur dienen gemodelleerd te worden [hiertoe dienen technieken uit de overlevingsduuranalyse gehanteerd te worden].

Uit deze verdelingen kan het systeem-dynamisch model opleggingen en behandelduren simuleren.

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

95

Om de variatie in de behandelduren terug te dringen dient ook het type TBS-gestelde [zie het antwoord op deelvraag 1c] in meer detail in het systeem-dynamisch model opgenomen te worden; op dit moment krijgt alleen de categorie geestelijk gestoorde TBS-gestelden (bedoeld wordt de categorie CHRONICI, die beslag legt op circa 40 TBS-inrichtingsplaatsen en die een behandelduur kent van 20-25 jaar; N.o.) een aparte behandeling in het systeem-dynamisch model.

- 4. De minister van Justitie stelt in haar brief aan de Nationale ombudsman van 30 augustus 1996, op bladzijde 3 onder punt 1.2, dat een analyse over de periode 1984 tot en met 1993 leerde, dat er rond 1990 mogelijk een trendbreuk had plaatsgevonden. Kunt u op basis van de beschikbare gegevens aangeven wanneer kon worden vastgesteld dat er sprake was van een trendbreuk?**

Na het beschikbaar komen van de gegevens over december 1991 [dus in januari 1992] was in te zien dat het model niet langer voldeed, althans wat betreft het aantal opleggingen. De trendbreuk in het aantal opleggingen werkt pas later aantoonbaar door in het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen [zie verder het antwoord op deelvraag 1b].

- 4a. Wat behoorde de vaststelling dat er sprake was van een trendbreuk te betekenen voor de wijze van prognosticeren?**

Voor het door het ministerie gebruikte lineaire regressie model betekent dit dat prognoses uitsluitend gebaseerd moet worden op waarnemingen van na de trendbreuk.

- 5. Indien u anderzijds, buiten het kader van de hiervoor geformuleerde vragen, bijzonderheden zijn opgevallen met betrekking tot de wijze waarop door het ministerie in de periode vanaf 1988 gebruik is gemaakt van bepaalde modellen ten behoeve van de voorspelling van de behoefte aan TBS-inrichtingsplaatsen, verneem ik dat graag.**

Om het systeem-dynamisch model te verbeteren, dient het ministerie weer met statistische modellen te gaan werken. De omgang van het ministerie met statistische modellen tot nu toe is met name wat betreft het begrip variatie als ongemakkelijk te kenschetsen.

De statistische modellen die in combinatie met het systeem-dynamische model zouden moeten worden gebruikt, behoren tot de geavanceerde statistiek, en vragen meer



## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

96

statistische kennis dan het lineaire regressie model. Het versterken van de statistische kennis dient derhalve een aandachtspunt voor het ministerie te zijn.

Het ministerie is terughoudend geweest bij het consulteren van externe deskundigen. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in de beginfase van het werken met het lineaire regressiemodel ondersteuning verleend, en het adviesbureau P. heeft geholpen met het implementeren van het systeem-dynamisch model. Het is sterk aan te bevelen om minder terughoudend te zijn met het consulteren van externe deskundigen, zodat de in Nederland aanwezige expertise op gebied van de stochastische simulatie en de overlevingsduuranalyse kan worden aangeboord."

b. In aanvulling op de inlichtingen van 5 oktober 1996 liet dr. A.J. Koning bij brief van 8 oktober 1996 nog het volgende weten:

"... zou ik graag een precisering willen geven van de zinsnede "op dit moment krijgt alleen de categorie geestelijk gestoorde TBS-gestelden een aparte behandeling in het systeem-dynamisch model" aan het einde van het antwoord op deelvraag **3d** (...).

De categorie waar in deze zinsnede sprake van is, wordt binnen het capaciteitsmodel TBS van het ministerie van Justitie aangeduid als "CHRONICI" (...). De aparte behandeling van deze categorie kwam naar voren tijdens het gesprek dat ik op 21 september 1996 gevoerd heb met (de drie eerderbedoelde ambtenaren van het ministerie; N.o.), maar is ook af te leiden uit de als bijlage 4 (...) opgenomen schematische weergave van het capaciteitmodel.

In een telefonisch onderhoud op 8 oktober 1996 vertelde (één van deze ambtenaren; N.o.) mij het volgende. TBS-gestelden in de categorie CHRONICI zijn dermate gevaarlijk dat een terugkeer in de maatschappij te risicovol geacht moet worden, en hebben een zeer lange behandelduur: 20 tot 25 jaar. De categorie CHRONICI legt beslag op circa 40 TBS-inrichtingsplaatsen."

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

97

### 6.2.5. Reactie van de minister op de inlichtingen van de deskundigen prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning

a. Naar aanleiding van de inlichtingen van prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning liet de minister van Justitie bij brief van 11 november 1996 onder meer het volgende weten:

"In reactie op het rapport van het onderzoek van de heren Koerts en Koning en de nadere opmerkingen van de heer Koning, moge ik u mede verwijzen naar bijlage 1 (zie hierna, onder b.; N.o.), waarin per vraag dieper op het rapport wordt ingegaan.

Naar mijn mening staan vier vragen centraal in het op uw verzoek verrichte onderzoek:

- a. Viel het voor Justitie te voorzien dat het lineaire regressiemodel tot te lage/onjuiste prognoses zou leiden?
- b. Wanneer had Justitie kunnen weten dat er een trendbreuk was?
- c. Had de constatering door Justitie dat er sprake was van een trendbreuk moeten leiden tot de hantering van een nieuw prognosemodel?
- d. Was het juist dat ten behoeve van de prognoses tevens gebruik is gemaakt van gegevens van voor de trendbreuk?

ad a. Zowel de beide onderzoekers als Justitie trekken de conclusie dat op voorhand niet was te voorzien dat het lineaire regressiemodel tot lage/onjuiste prognoses zou leiden.

ad b. In het onderzoek van prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning wordt ervan uitgegaan dat voor de prognoses gebruik is gemaakt van het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen. Indien de door de onderzoekers veronderstelde methodiek zou zijn toegepast, dan zou tot een andere aanvangsdatum (december 1992) van de trendbreuk zijn geconcludeerd. De onderzoekers stellen vervolgens dat in de maand daarop volgend, de trendbreuk ook al feitelijk had kunnen worden geconstateerd. Dit is niet juist. Betrouwbare informatie over het aantal opleggingen kan pas na het verloop van de gehele rechtsgang (inclusief hoger beroep en cassatie), in beeld worden gebracht. Verder duurt het doorgaans nog geruime tijd voordat de rechterlijke uitspraak door het parket naar het departement wordt gezonden. Illustratief hiervoor is dat pas in oktober 1996 het definitieve aantal opleggingen over 1995 bekend is geworden. Anders dan is verondersteld door de onderzoekers werd door Justitie het aantal gevallen lopende en niet lopende terbeschikkingstellingen met verpleging (hierna te noemen:

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

98

TBS) als basis voor de regressie-analyse gehanteerd. In de u ter beschikking gestelde rapporten "Voorzieningenbeleid delinquentenzorg jeugdinrichtingen 1990-1994" (VBI) en "Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinrichtingen 1994-1998" (VBII) is dat aangegeven.

Het voordeel van deze methode is dat daarin niet alleen het aantal opgelegde maatregelen van terbeschikkingstelling tot uitdrukking komt, maar ook de duur van de maatregel.

Op basis van de door Justitie gehanteerde methodiek bleek sprake van een trendbreuk rond 1990. De constatering hiervan werd neergelegd in VBII van juli 1993.

Een eerdere signalering was achteraf wellicht mogelijk geweest. Evenwel is het aantal waarnemingen dat op een trendbreuk wees was nog zeer beperkt. Bovendien waren in het verleden vaker grillige ontwikkelingen gesignaleerd, zoals in het begin van de jaren tachtig. Dit alles noopte tot voorzichtigheid.

- ad c. In bijlage 1 bij mijn brief van 25 april 1996 staat beschreven dat na de constatering dat de tekorten groter waren dan voorspeld, in 1993 een nieuwe prognose-methode is ingevoerd volgens welke niet één maar vier regressielijnen werden getrokken over verschillende perioden, variërend van drie tot en met zeven jaar (zie ook pagina 52 van VBII). Vervolgens werd gekozen voor een voorspelling op basis van één van de vier getrokken regressielijnen. Deze voorspelling werd vervolgens gecorrigeerd voor de ontwikkeling van psychisch gestoorden in het gevangeniswezen. Dit leidde tot een differentiatie voor de behoefte aan capaciteit op termijn volgens drie beleidsscenario's: minimaal prospectief beleid, middenwegscenario en maximaal prospectief beleid. Deze invalshoek kan dan ook niet meer louter "lineair" worden genoemd. De voorstellen van de onderzoekers om informatie over het "type TBS-gestelde" en de geschatte verblijfsduur op te nemen zijn elementen die later in het systeem-dynamisch model inderdaad een plaats hebben gevonden. Overigens zal dit nog verder worden verfijnd. Ten tijde van het opstellen van het rapport VBII was deze informatie in het geheel nog niet beschikbaar.
- ad d. Ondanks de constatering door Justitie in VBII dat er sprake was van een trendbreuk rond 1990, is ervoor gekozen ook gebruik te maken van waarnemingen van voor de trendbreuk. Het alleen hanteren van informatie over de korte periode van na de trendbreuk (weinig waarnemingen) is van invloed op de nauwkeurigheid. Dit leidt tot hoge variatie in de

## BEVINDINGEN: het capaciteitstekort

96.00922

99

waarneming, waardoor de voorspellingen kunnen achterblijven bij de waarneming of juist omgekeerd. Mede vanwege de noodzaak om enige voorzichtigheid te betrachten - zoals aan het slot van punt b aangegeven - werd er daarom voor gekozen een tijdvak van 5 jaar (de geschatte intramurale duur) als uitgangspunt te nemen. Daaraan werd gekoppeld de uitwerking in scenario's, zoals hierboven beschreven onder c.

Aan het slot van het rapport van prof. J. Koerts en dr. A.J. Koning wordt geconcludeerd dat het ministerie te terughoudend is geweest bij het consulteren van externe deskundigen. Aanbevolen wordt daarmee minder terughoudend te zijn.

Gelet op de complexiteit van de onderhavige problematiek zal ik inderdaad op korte termijn expertise aantrekken om de prognosemodellen verder te ontwikkelen en te verfijnen. De analyse in het onderhavige rapport zal daarin nadrukkelijk worden betrokken. Verbetering van de kwaliteit van de informatievoorziening maakt het eveneens mogelijk verfijningen aan te brengen, waardoor de betrouwbaarheid van de prognoses zou kunnen worden vergroot."

b. Bij de brief van de minister van Justitie van 11 november 1996 bevond zich een bijlage waarin per onderdeel wordt ingegaan op de inlichtingen die prof. dr. Koerts en dr. Koning hadden verstrekt. De essentie van deze bijlage komt naar voren in de hiervoor weergegeven brief van 11 november 1996.

### 6.2.6. Nadere inlichtingen van de deskundige dr. A.J. Koning

Bij brief van 17 november 1996 deelde dr. A.J. Koning, in reactie op hetgeen de minister van Justitie naar voren had gebracht, onder meer nog het volgende mee:

"In de wachtrijtheorie is het gebruikelijk om een systeem te beschrijven als een combinatie van aankomsten en servicetijden, of als een combinatie van aankomsten en vertrekken. Met de ons door het ministerie verstrekte informatie was alleen de laatste van deze twee beschrijvingen mogelijk; vandaar dat wij in de statistische analyse (...) het TBS-systeem hebben beschreven als combinatie van opleggingen en beëindigingen.

Onze opmerking dat het ministerie niet het verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen heeft bestudeerd, maar het cumulatief verschil tussen het aantal opleggingen en het aantal beëindigingen is niet juist. Omdat het statistisch gedrag van het aantal lopende en niet-lopende TBS-stellingen zeer nauw verwant is aan het statistisch gedrag van de gecumuleerde verschillen tussen het aantal opleggingen en beëindigingen blijft

**BEVINDINGEN: het capaciteitstekort**

96.00922

100

onze constatering echter onverminderd van kracht. Omdat het aantal TBS-stellingen op een bepaald tijdstip statistisch afhankelijk is van het aantal TBS-stellingen op het voorafgaand tijdstip is het in principe onjuist om het lineaire regressiemodel toe te passen op het aantal lopende en niet-lopende TBS-stellingen. Het onjuist toepassen van het lineaire regressiemodel leidde tot onnodig onnauwkeurige resultaten.

(...)

De reactie van het ministerie van Justitie gaat voorbij aan hetgeen wij hebben gesteld: "het aanzienlijk bedreigender gevaar van een systematische over- of onderschatting wordt op deze manier vermeden (zie 6.2.5, onder a, ad d; N.o.)."

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

101

### 6.3. De maatregelen van de minister van Justitie om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen, als gevolg van een tekort aan plaatsen, voor de betrokken personen zoveel mogelijk te beperken

#### 6.3.1. De reactie van de minister

Ook ten aanzien van dit aspect stelde de Nationale ombudsman de minister in zijn brief van 29 februari 1996 een aantal gerichte vragen.

a. In haar antwoord van 25 april 1996 op de vraag naar het aantal passanten dat op 29 februari 1996 verbleef in huizen van bewaring en naar de minimale, de maximale en de gemiddelde wachttijden, verwees de minister naar een door haar meegezonden diagram. Daaruit bleek dat het aantal tbs-passanten per 11 maart 1996, 182 bedroeg. Over het jaar 1995 bedroeg de gemiddelde wachttijd 320 dagen. De spreiding was volgens de minister relatief groot en varieerde tussen circa 75 dagen en circa 400 dagen.

b. Op de vraag naar mogelijkheden om, waar nodig, tbs-passanten met voorrang te plaatsen reageerde de minister als volgt:

"In principe worden TBS-passanten niet met voorrang geplaatst. Toch is er sprake van een flinke spreiding in de lengte van de periode die TBS-passanten in een huis van bewaring overbruggen in afwachting van plaatsing in een TBS-inrichting.

De algemene procedure is dat de minister van Justitie (de Dienst Justitiële Inrichtingen) het Dr. F.S. Meijers-Instituut om een plaatsingsadvies verzoekt, zodra het strafdossier is ontvangen van het parket, of in het geval van een combinatievonnis, zes maanden voor de datum waarop de passantentijd ingaat door het verstrijken van de datum van vervroegde invrijheidstelling voor de gevangenisstraf. Het Meijers-Instituut brengt aan de Minister van Justitie een plaatsingsadvies uit dat zowel gebaseerd is op overwegingen betreffende de behandeling als op overwegingen met betrekking tot de capaciteit en de lengte van de wachtlijsten van de ontvangende inrichting.

Met de TBS-inrichtingen bestaat vervolgens de afspraak dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van de inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd. Het moment waarop het Meijers-Instituut de selectie doet en een plaatsingsadvies uitbrengt is daarvoor dus niet bepalend. De volgorde op de wachtlijst voor een bepaalde kliniek betekent echter lang niet altijd dat de TBS-passanten ook daadwerkelijk kunnen worden opgenomen op volgorde van de datum van ingang van de passantentijd. Dit houdt voor een belangrijk deel verband met de interne differentiatie binnen de TBS-inrichtingen.

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

102

Een TBS-patiënt wordt door een kliniek over het algemeen geaccepteerd voor opname op een afdeling met een bepaald type zorg, bijv. een psychose-afdeling of een afdeling voor intensieve zorg. Zo zijn bijvoorbeeld de wachttijden voor de Intensive Care Unit van TBS-kliniek Veldzicht en voor de Very Intensive Care-afdelingen van de Dr. S. van Mesdagkliniek op dit moment langer dan gemiddeld. De doorstroming op deze afdelingen is gering. Aan de andere kant zijn er ook TBS-gestelden die relatief snel geplaatst kunnen worden. Het gaat hier dikwijls om personen met een psychiatrische problematiek, die bijvoorbeeld na een periode van stabilisatie, eventueel met medicatie, op titel van proefverlof in een psychiatrische inrichting geplaatst kunnen worden. Er bestaat een aparte voorziening in geval van een gedetineerde met een combinatievonnis. Indien een dergelijke gedetineerde detentieongeschikt is, kan de directeur van de penitentiaire inrichting op advies van de districtopsychiater de gedetineerde voordragen aan de Commissie geestelijk gestoorde gedetineerden (GGG) voor het vervroegd tenuitvoerleggen van de TBS-maatregel. (noot: De Commissie geestelijk gestoorde gedetineerden die bestaat uit de psychiatrisch adviseur van de Dienst Justitiële Inrichtingen en vertegenwoordigers van onder meer de directie Gevangeniswezen en TBS adviseert over de toepassing van artikel 120 van de Gevangeniswet). Voor deze personen is er geen sprake van een passantenwachttijd in het huis van bewaring."

c. Naar aanleiding van de vraag naar maatregelen om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen zo veel mogelijk te beperken, antwoordde de minister als volgt:

"Uitgangspunt van het beleid is dat langdurig uitblijven van plaatsing in een TBS-inrichting zoveel mogelijk moet worden vermeden. Een door de rechter opgelegde maatregel dient zo spoedig mogelijk door de Staat ten uitvoer te worden gelegd. Voor de behandeling van een TBS-gestelde kan het langdurig verblijf in een huis van bewaring als passant nadelige gevolgen hebben. Als deze nadelige gevolgen zich voordoen, bestaat de mogelijkheid een verdere verslechtering van de conditie tegen te gaan door plaatsing in een begeleidingsafdeling voor gedetineerden met psychische problemen. Er bestaan binnen de huizen van bewaring de zogenaamde individuele begeleidingsafdelingen (IBA's). Bovendien kan gebruik worden gemaakt van de forensische observatie- en begeleidingsafdeling van het huis van bewaring Het Veer te Amsterdam (FOBA), die in daarvoor geïndiceerde gevallen opvang in een adequate omgeving en voorbereiding op de behandeling biedt.

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

103

De procedure voor plaatsing op een IBA van een huis van bewaring is recent geformaliseerd in een circulaire d.d. 25 januari 1996 (zie 6.2.1.1., onder e.; N.o.). Ingeval van een acute crisis bestaat voorts de mogelijkheid om op voordracht van de districtspsychiater een TBS-passant direct te laten opnemen in de FOBA. In een dergelijk geval maakt de FOBA zonodig plaats door een andere gedetineerde terug te plaatsen naar de inrichting van herkomst. In zeer uitzonderlijke gevallen kan met toepassing van artikel 47 van de Gevangenismaatregel een TBS-passant tijdelijk in een reguliere GGz-instelling worden opgenomen.

Voorts is van belang dat het Meijers-Instituut in 1994 werd uitgebreid met 18 plaatsen. Daarnaast zal volgens de planning het Meijers-Instituut dit jaar met tenminste nog eens 10 plaatsen worden uitgebreid. Deze extra plaatsen zijn in het bijzonder bedoeld om ongunstige effecten van lange wachttijden zoveel mogelijk terug te dringen, door onder omstandigheden alvast met een behandeling te kunnen beginnen.

Daarnaast zal op korte termijn worden gezien of, en in welke mate en vorm, het mogelijk is de contacten tussen passanten in het huis van bewaring en de (toekomstige) behandelinstelling te intensiveren."

### 6.3.2. De reactie van verzoekers

De verzoekers reageerden niet in algemene zin op de hiervòòr onder 6.3.1. opgenomen informatie van de minister. De reacties die betrekking hadden op hun individuele wachttijd zijn opgenomen in hoofdstuk 7.

### 6.3.3. Nadere informatie van de minister

a. De Nationale ombudsman stelde de minister van Justitie in zijn brief van 16 juli 1996 een vraag die betrekking had op een mededeling van de zijde van het ministerie dat in twee huizen van bewaring een speciale afdeling zou worden geopend voor tbs-passanten. De minister deelde in haar antwoord van 30 augustus 1996 ter zake het volgende mede:

"De problematiek van het (langdurig) verblijf van TBS-passanten in het huis van bewaring heeft mijn aandacht. Zoals ik u in mijn vorige brief (van 25 april 1996; N.o.) heb laten weten ga ik er van uit dat een langdurig verblijf in het huis van bewaring nadelige gevolgen voor de behandeling kan hebben.

Gelet op het toenemend aantal passanten dat voor langere tijd in een huis van bewaring verblijft heb ik besloten een werkgroep "Noodmaatregelen Opvang Passanten" in te stellen. Deze werkgroep



**BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten**

96.00922

104

heeft onder meer tot taak te onderzoeken of TBS-passanten adequater opgevangen en begeleid kunnen worden. De werkgroep wordt geacht vóór 15 oktober 1996 een afgerond advies aan het hoofd DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie; N.o.) aan te bieden."

b. In antwoord op de vraag of de FOBA en de IBA-voorzieningen wachtlijsten kennen, deelde de minister het volgende mede:

"Voor de IBA HvB (huis van bewaring; N.o.) is een wachtlijst van circa 6 personen. Voor plaatsing in de IBA moet thans rekening worden gehouden met een wachttijd van gemiddeld circa drie weken. Voor de FOBA bestaat eveneens een wachtlijst. Hierop staan gemiddeld circa tien personen. Voor plaatsing in de FOBA moet rekening worden gehouden met een wachttijd van gemiddeld circa anderhalve week. De regel daarbij is hoe ernstiger de crisis die zich bij een gedetineerde voordoet, hoe korter de wachttijd. In acute gevallen komt het voor dat een gedetineerde onmiddellijk in de FOBA wordt geplaatst, boven de sterkte. Er is dagelijks contact tussen de FOBA en de desbetreffende inrichtingen over de gedetineerden die op de wachtlijst voor de FOBA staan."

c. In haar brief van 30 augustus 1996 wees de minister er, in het kader van het onderzoek naar de klacht van de heer D., tevens op dat het in de praktijk vaak geruime tijd vergt voordat met de selectieprocedure van het dr. F.S. Meijers Instituut kan worden aangevangen. In dat verband deelde zij het volgende mede:

"Bij personen die zowel tot een gevangenisstraf als tot een terbeschikkingstelling zijn veroordeeld start de selectieprocedure ongeveer zes maanden voorafgaande aan de datum dat de betrokken persoon in aanmerking kan komen voor vervroegde invrijheidstelling. De start bestaat eruit dat de minister een verzoek om een plaatsingsadvies richt aan het Dr. F.S. Meijers Instituut. De toename van TBS-gestelden legt niet alleen een grote druk op het aantal behandelplaatsen in de TBS-sector, maar ook op de selectiecapaciteit. Er is dan ook een achterstand opgelopen in de uit te voeren selecties. Ik beraad mij op dit moment op mogelijkheden om de selectiecapaciteit op te voeren. Overigens is deze achterstand niet van invloed op de duur van de wachttijd tot opname van TBS-passanten."

d. De Nationale ombudsman verzocht de minister om in te gaan op de vraag hoe het gevoerde beleid zich verhoudt tot de rechtspositie van de tbs-passanten. De Nationale ombudsman verwees daarbij naar art. 5, lid 1, sub a en e van het Europees verdrag tot bescherming van de

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

105

rechten van de mens en de fundamentele rechten (mede gezien de uitspraak van het Europees hof voor de rechten van de mens van 25 mei 1985, NJ 1991, 623, inzake Ashingdane en het rapport van de Europese commissie voor de rechten van de mens van 4 juli 1995 inzake Bizotto), art. 3 van datzelfde verdrag, art. 10 van het Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten, en art. 100 van de European prisonrules (zie ook ACHTERGROND, onder 4.2.8.2.)).

In antwoord op deze vraag deelde de minister bij brief van 6 september 1996 onder meer het volgende mee:

"Artikel 3 EVRM (zie 4.2.8.2. onder a; N.o.):

(...)

Onder "inhuman treatment" verstaat de Europese Commissie in ieder geval "such treatment as deliberately causes severe suffering mental or physical, which, in the particular situation, is unjustifiable". Van "degrading treatment" van een persoon is sprake indien "it grossly humiliates him before others or drives him to act against his will or conscience". In hoeverre van "inhuman" of "degrading treatment" sprake is zal volgens de Commissie steeds naar de omstandigheden van het geval moeten worden beoordeeld en naar de opvattingen die daarover op dat moment heersen.

Bij toetsing van een schending van deze bepaling t.o.v. gedetineerden vereist de Europese Commissie dat de klager medisch bewijsmateriaal overlegt om aan te tonen dat de omstandigheden in de gevangenis een nadelige invloed op zijn geestelijke of lichamelijke gezondheid gehad hebben. Dit medisch bewijsmateriaal moet niet alleen aantonen dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen de omstandigheden waarover geklaagd wordt en de verslechterende gezondheid van de klager, maar ook dat deze omstandigheden van dien aard waren dat zij ernstig geestelijk en lichamelijk nadeel voor de klager hebben veroorzaakt of dreigden te veroorzaken. Plaatsing van een psychisch gestoorde in een normale strafinrichting werd door de Commissie toelaatbaar geacht, nadat haar was gebleken dat de betrokkene daar voldoende verzorging ontving.

Het voorafgaande geeft mij geen aanleiding te veronderstellen dat het verblijf van TBS-passanten in het huis van bewaring op zichzelf een schending van artikel 3 EVRM oplevert.

Zoals mede uit het bovenstaande blijkt, zal bij klachten ten deze in ieder individueel geval afzonderlijk moeten worden vastgesteld of er sprake is van schending van artikel 3 EVRM bij TBS-passanten. Bij een individuele toetsing aan artikel 3 EVRM zal de klager bewijsmateriaal moeten overleggen waaruit blijkt dat de

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

106

(lange) wachttijd een nadelige invloed op zijn gezondheid heeft gehad.

Artikel 5, eerste lid, onder a en e, EVRM (zie 4.2.8.2. onder a; N.o.):  
(...)

Artikel 5 EVRM bevat het recht van persoonlijke vrijheid.

Vrijheidsberoving kan alleen plaatsvinden in de opgesomde gevallen en voor zover dit gebaseerd is op een door de wet gegeven procedure. De procedure tot oplegging van de TBS is in het Wetboek van Strafrecht neergelegd. Deze procedure voldoet aan de eisen die het EVRM stelt aan een met voldoende waarborgen omklede procedure (zoals onafhankelijke rechter, horen etc.).

Bij onderdeel a moet het gaan om een veroordeling door een rechterlijke instantie. Dit is bij de TBS-passanten het geval; zij zijn door de rechter veroordeeld tot de maatregel van TBS met bevel tot verpleging van overheidswege. Ten aanzien van mogelijke schending van onderdeel e van artikel 5 EVRM kan het volgende worden opgemerkt. De maatregel van TBS wordt voor een bepaalde periode opgelegd (i.t.t. bij voorbeeld de rechterlijke machtiging onder de Krankzinnigenwet, zoals in de Winterwerp-zaak (uitspraak van het Europees hof voor de rechten van de mens d.d. 24 oktober 1979 inzake Winterwerp tegen Nederland, NJ 1980, 114; N.o.) aan de orde was). Bovendien wordt TBS alleen opgelegd naar aanleiding van een strafbaar feit. Onderdeel e betreft detentie vanwege een geestelijke stoornis, ongeacht of er sprake is geweest van een strafbaar feit.

Indien zou worden aangenomen dat onderdeel e van toepassing is op TBS dan is het volgende van belang.

In het Winterwerp-arrest is bepaald dat ten aanzien van het begrip

"unsound mind" uit onderdeel e aan drie voorwaarden moet zijn voldaan:

1. het moet op betrouwbare wijze zijn aangetoond dat de klager een geesteszieke is;
2. de aard of de graad van de geestesziekte moet zodanig zijn dat die de vrijheidsberoving rechtvaardigt;
3. voortgezette opsluiting is alleen rechtsgeldig zolang de ziekte voortduurt.

Bij TBS-passanten zal doorgaans aan deze drie voorwaarden zijn voldaan. Uit de ten behoeve van de rechter opgestelde rapportage zal de geestesziekte zijn af te leiden, dit is immers ook een van de vereisten voor de oplegging van de TBS (gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens). In de meeste gevallen zal het recidive-risico zodanig groot zijn dat invrijheidstelling in afwachting van plaatsing in een TBS-inrichting

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

107

niet verantwoord is. De maatregel van TBS met bevel tot verpleging wordt in Nederland immers voor ernstige delicten opgelegd, waarbij een groot recidive-risico bestaat. In kort geding wordt veelvuldig getoetst in hoeverre betrokkene in afwachting van plaatsing in vrijheid kan worden gesteld. Ook aan het derde vereiste zal bij de passanten worden voldaan, aangezien een geestesziekte doorgaans niet "vanzelf" overgaat. Overigens is in de huidige regelgeving de minister van Justitie te allen tijde bevoegd de TBS al dan niet onder het stellen van voorwaarden te beëindigen (artikel 38 i van het Wetboek van Strafrecht).

In het Winterwerp-arrest kwam tevens aan de orde dat, wanneer er sprake is van een in tijd onbeperkte detentie (i.c. plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis) de betrokkene periodiek de rechtmatigheid van de detentie door een rechter moet kunnen laten toetsen. Ingevolge artikel 38d WvSr vangt de termijn van de TBS aan op het moment van onherroepelijk worden van het vonnis.

In het geval dat voorafgaande aan de TBS nog een gevangenisstraf moet worden uitgezeten vangt de TBS aan op de VI-datum. In beide gevallen loopt tijdens de passantentermijn de TBS en volgt de verlengingszitting twee jaar nadien. Ook op dit punt wordt derhalve aan de eisen van het EVRM -zoals nader ingevuld in het Winterwerparrest- voldaan.

Daarnaast kan een TBS-passant op elk hem wenselijk moment de rechtmatigheid van zijn detentie laten toetsen door de rechter in kort geding. In de Keus-zaak (uitspraak van EHRM d.d. 25 oktober 1990 inzake Keus tegen de Staat der Nederlanden, NJ 1991, 627; N.o.) is door het Europese Hof voor de Rechten van de Mens uitgemaakt dat de procedure in kort geding een met voldoende rechtswaarborgen procedure is die voldoet aan artikel 5, vierde lid, EVRM.

Gelet op het bovenstaande zie ik geen aanleiding voor de veronderstelling dat de vrijheidsbeneming van TBS-passanten strijdig zou zijn met artikel 5 EVRM. De vraag die dan overblijft is dan niet of de detentie rechtmatig is, maar of de omstandigheden waaronder de detentie heeft plaatsgevonden (i.c. een TBS-patiënt die in een huis van bewaring is geplaatst) rechtmatig zijn. Uit de Ashingdane-zaak (zie 4.4.3.; N.o.) blijkt dat artikel 5, aanhef en onder e, EVRM niet ziet op de omstandigheden waaronder de detentie plaatsvindt. Zoals ook in deze zaak aan de orde was houdt het doel van het verblijf van een TBS-passant in een huis van bewaring steeds verband met de geestesziekte. Ook voor wat betreft de omstandigheden van de detentie bestaat derhalve geen aanleiding te veronderstellen dat sprake is van schending van artikel 5, aanhef en onder e, EVRM. In de Bizzotto-zaak (zie 4.4.3.; N.o.) werd een tot plaatsing in een inrichting voor verslaafden veroordeelde geplaatst in een gevangenis. De Griekse wet verplicht echter dat vanwege drugs-delicten veroordeelden die

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

108

bovendien zelf verslaafd zijn in een speciale afkick-inrichting worden geplaatst. Dergelijke klinieken waren er onvoldoende, zodat de Griekse overheid dergelijke personen in normale gevangenissen plaatste. De Griekse overheid kon bovendien niet aantonen dat de betrokkene in deze gevangenis voldoende medische zorg, speciaal gericht op zijn verslaving had ontvangen. Slechts kon melding worden gemaakt van het enkele malen toedienen van een slaapmiddel.

In deze zaak werd door de Europese Commissie schending van artikel 5 EVRM geconstateerd: aangezien de Griekse wet plaatsing van verslaafde drug-delinquenten in een afkickkliniek voorschrijft, zal de Griekse regering daarvoor ook de voorzieningen moeten realiseren.

Alhoewel deze zaak op het eerste gezicht wellicht overeenkomsten vertoont met de TBS-passanten zijn er aanmerkelijke verschillen. Ten eerste was het in deze zaak zo dat de betrokkene zijn gehele detentie in een gevangenis heeft ondergaan en het niet de bedoeling was hem ooit in een speciale inrichting te plaatsen. Bij de TBS-passanten zou slechts van een vergelijkbare situatie sprake zijn, indien de Nederlandse overheid zou besluiten TBS-passanten niet meer door te plaatsen naar TBS-inrichtingen, hetgeen niet het geval is. Bovendien ontvangen de TBS-passanten daar waar nodig speciale zorg. Ook dat was in de Griekse zaak niet het geval. De overweging van de Europese Commissie dat wanneer de overheid een bepaalde maatregel wettelijk heeft neergelegd, zij ook gehouden is daartoe de nodige voorzieningen te creëren zou ook ten aanzien van de TBS-passanten kunnen worden ingeroepen.

De vraag is dan of de situatie dat een tekort aan plaatsen in TBS-inrichtingen voor de overheid voorzienbaar was en of zij voldoende inspanningen heeft verricht om deze situatie te beëindigen.

(...)

Artikel 10 Bupo-verdrag (ook aangeduid als IVBPR, zie 4.2.8.2. onder b; N.o.):

(...)

Samengevat bepaalt dit artikel dat gedetineerden op humane wijze moeten worden behandeld, dat onveroordeelden gescheiden moeten worden ondergebracht van veroordeelden en dat het penitentiaire systeem gericht moet zijn op de resocialisatie en reïntegratie van de gedetineerden.

De behandeling van TBS-passanten in huizen van bewaring verschilt niet van die van de andere gedetineerden die daar verblijven. Hooguit ontvangen de passanten extra zorg, aangezien er doorgaans sprake is van een geestelijke stoornis op grond waarvan zij extra zorg behoeven. TBS-passanten zijn reeds veroordeeld en zouden gescheiden van de preventieven moeten verblijven. Deze bepaling is echter geschreven

## BEVINDINGEN: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

109

ter bescherming van de onveroordeelden en zou bezwaarlijk door een veroordeelde kunnen worden ingeroepen. Overigens laat artikel 10 uitzonderingen toe. Overmacht door een tekort aan plaatsen kan daar wellicht onder vallen. De aan de gedetineerden aangeboden activiteiten zijn gericht op hun resocialisatie (b.v. door arbeid went een gedetineerde aan arbeidsritme).

Artikel 100 European Prison Rules (zie 4.2.8.2. onder d; N.o.):  
(...)

De regels gegeven in de European Prison Rules zijn geen dwingende bepalingen, maar aanbevelingen van de Raad van Europa. Artikel 100, eerste en tweede lid, verplicht de overheid speciale voorzieningen te treffen voor geestelijk gestoorde gedetineerden. Het derde lid verplicht tot het bieden van medische en psychiatrische zorg aan die gedetineerden die dat behoeven.

Ten behoeve van gedetineerden met een geestelijke stoornis bestaan de TBS-inrichtingen, de FOBA en de IBA's. Hiermee voldoet de Nederlandse overheid aan de eerste twee leden. In alle penitentiaire inrichtingen is medische zorg beschikbaar. Naast de huisarts beschikken de inrichtingen ofwel over een eigen psychiater ofwel wordt in psychiatrische zorg voorzien door de districtspsychiaters. Hiermee wordt voldaan aan het derde lid. Het vierde lid betreft de nazorg bij invrijheidstelling en is op het passantenvraagstuk niet van toepassing."

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

110

### 7. BEVINDINGEN: HET ONDERZOEK NAAR DE INDIVIDUELE KLACHTEN

#### 7.1. De klacht van de heer S.

##### 7.1.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 6 april 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 13 december 1995 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

##### 7.1.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 25 april 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"De heer S. verblijft op dit moment op een gewone afdeling van het huis van bewaring te Zwolle.

De volgende feitelijke informatie is van belang.

24-08-94:

de heer S. wordt veroordeeld door de rechtbank te Groningen tot een gevangenisstraf van 18 maanden en TBS.

16-12-94:

vonnis onherroepelijk.

10-01-95:

het parket te Groningen stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis.

06-04-95:

de heer S. wordt als passant TBS ingesloten.

02-05-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

14-12-95:

het Meijers Instituut verzoekt de TBS-kliniek Veldzicht om opname van de heer S.

15-01-96:

het Meijers Instituut adviseert de heer S. in Veldzicht te plaatsen.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

111

30-01-96:

mr. Wolters, advocaat van de heer S., verzoekt de minister van Justitie om schadevergoeding.

15-02-96:

het ministerie van Justitie beantwoordt de brief van mr. Wolters: de heer S. komt niet in aanmerking voor schadevergoeding.

26-02-96:

de plaatsingsbeschikking gaat uit.

Op dit moment staat de heer S. op de vierde plaats van de wachtlijst voor een gewone gesloten afdeling. Waarschijnlijk zal hij binnen enkele maanden enige plaatsen op de wachtlijst opschuiven.

Er is in dit stadium echter niet met zekerheid iets te zeggen over de te verwachten opname-datum."

### 7.1.3. De reactie van verzoeker

De reactie van verzoekers intermediair, die is opgenomen in paragraaf 6.2.2.1., betref de algemene problematiek van het capaciteitstekort en ging verder niet in op hetgeen de minister in haar brief opmerkte over het verloop van de wachttijd van verzoeker.



## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

112

### 7.2. De klacht van de heer M.

#### 7.2.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd, klaagt over de lange duur, namelijk van 7 augustus 1994 tot 23 januari 1996, die hij als tbs-passant in een huis van bewaring heeft moeten doorbrengen, in afwachting van een plaatsing in een tbs-inrichting.

#### 7.2.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 25 april 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"De heer M. verbleef als TBS-passant in het huis van bewaring De Grittenborgh te Hoogeveen.

De volgende feitelijke informatie is van belang.

21-07-94:

de heer M. wordt veroordeeld door de rechtbank Groningen tot 9 maanden gevangenisstraf en TBS.

05-10-94:

de heer M. stelt hoger beroep in. Op 05-10-94 trekt hij het hoger beroep in en wordt het vonnis onherroepelijk. Vanaf dat moment ging de passanten termijn lopen.

24-10-94:

het parket te Groningen stelt Ministerie van Justitie in kennis van het vonnis.

31-10-94:

Ministerie van Justitie verzoekt het Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

14-06-95:

het Meijers Instituut verzoekt de TBS-kliniek Veldzicht om opname van de heer M.

18-07-95:

Veldzicht gaat akkoord met opname.

20-07-95:

het Meijers Instituut brengt een plaatsingsadvies uit.

**BEVINDINGEN: de individuele klachten**

96.00922

113

31-07-95:

de plaatsingsbeschikking gaat uit.

23-01-96:

de heer M. wordt opgenomen in Veldzicht. Hij heeft dan gedurende 15,5 maand als passant in het huis van bewaring verbleven."

7.2.3. De reactie van verzoeker

De reactie van verzoekers intermediair, die is opgenomen in paragraaf 6.2.2.1., betrof de algemene problematiek van het capaciteitstekort en ging verder niet in op hetgeen de minister in haar brief opmerkte over het verloop van de wachttijd van verzoeker.

Naar aanleiding van het verslag van bevindingen liet verzoekers intermediair nog weten dat de passantentermijn van de heer M. inderdaad was gaan lopen op 5 oktober 1994, en dus niet, zoals in het verzoekschrift was aangegeven, op 7 augustus 1994.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

114

### 7.3. De klacht van de heer R.

#### 7.3.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 30 mei 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 8 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij erover dat de minister van Justitie pas na afloop van de tenuitvoerlegging van de aan verzoeker opgelegde gevangenisstraf is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting.

#### 7.3.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 25 april 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker. Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan. In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"De heer R. verbleef op een gewone afdeling van het huis van bewaring De Weg te Amsterdam.  
De volgende feitelijke informatie is van belang.  
27-07-94:  
de heer R. wordt veroordeeld door de rechtbank te Amsterdam tot 2 jaar gevangenisstraf en TBS.  
11-08-94:  
vonnis onherroepelijk.  
17-01-95:  
het ministerie van Justitie verzoekt het parket te Amsterdam telefonisch om toezending van het strafdossier van deze zaak.  
18-01-95:  
het parket te Amsterdam stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis.  
24-01-95:  
het ministerie van Justitie verzoekt het Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.  
30-05-95:  
de heer R. wordt ingesloten als TBS-passant.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

115

11-03-96:

de heer R. wordt in het Meijers Instituut opgenomen voor interne selectie. Op 1 mei 1996 zal het Meijers Instituut de interne selectie afronden. Half april zal door het Meijers Instituut worden besproken of R. in aanmerking komt voor terugplaatsing naar het gevangeniswezen. Uit het verloop van de procedure is af te leiden dat de selectieprocedure nog tijdens de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf is aangevangen met het verzoek om een plaatsingsadvies aan het Meijers Instituut."

### 7.3.3. De reactie van verzoeker

De reactie van verzoekers intermediair, die is opgenomen in paragraaf 6.2.2.2., betrof de algemene problematiek van het capaciteitstekort en ging verder niet in op hetgeen de minister in haar brief opmerkte over het verloop van de wachttijd van verzoeker.

### 7.3.4. De reactie van de minister

De Nationale ombudsman verzocht de minister van Justitie bij brief van 16 juli 1996 nadere informatie te geven over de wijze waarop de minister, bij de tenuitvoerlegging van het vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam van 27 juli 1994, in de strafzaak tegen verzoeker R., rekening had gehouden met de volgende overweging van de rechtbank:

"Voorts overweegt de rechtbank dat, gelet op de leeftijd van verdachte, het wenselijk is dat, wil de tbs-behandeling voor hem nog enig perspectief bieden, deze zo spoedig mogelijk dient aan te vangen."

Bij brief van 30 augustus 1996 antwoordde de minister als volgt:

"In het algemeen kan worden gesteld dat TBS-gestelden er belang bij hebben dat zo spoedig mogelijk een aanvang wordt gemaakt met de behandeling. Zoals hierboven (zie hiervóór paragraaf 6.3.3.; N.o.) al vermeld, ga ik ervan uit dat een langdurig verblijf in een huis van bewaring een negatieve invloed op een TBS-passant kan hebben. Overwegingen van de rechtbank over de wenselijkheid de behandeling spoedig te laten aanvangen leiden in de praktijk niet tot een snellere plaatsing in een TBS-kliniek, omdat anders andere - reeds langer wachtende - TBS-passanten te zeer kunnen worden benadeeld. Wel bestaat de mogelijkheid voor TBS-passanten, die te zeer ongeschikt zijn voor een verblijf in een huis van bewaring, om in afwachting van opname in een behandel-inrichting opgenomen te

**BEVINDINGEN: de individuele klachten**

96.00922

116

worden in het Dr. F.S. Meijers Instituut, waar betrokkenen worden voorbereid op hun behandeling. In het geval van de heer R. hebben mij geen signalen uit het huis van bewaring bereikt dat voortzetting van zijn verblijf aldaar onevenredig nadelige gevolgen voor hem zou hebben."

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

117

### 7.4. De klacht van de heer V.

#### 7.4.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 20 april 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment dat hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 8 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

#### 7.4.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 25 april 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"De heer V. verblijft in de FOBA van het huis van bewaring Het Veer, te Amsterdam. De volgende feitelijke informatie is van belang.

20-4-95:

de rechtbank te Amsterdam legt de heer V. TBS op.

05-05-95:

vonnis onherroepelijk; de heer V. wordt als passant TBS ingesloten.

17-05-95:

het parket te Amsterdam stelt ministerie van Justitie in kennis over het vonnis.

08-06-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Meijers Instituut om een plaatsingsadvies. In april 1996 zal door het Meijers Instituut het advies worden uitgebracht om de heer V. in de Kijvelanden op te nemen. Volgens de huidige planning zal de instroom van patiënten in de Kijvelanden per 1 oktober 1996 starten, zodat de verwachting gerechtvaardigd is dat de heer V. voor het einde van het jaar kan worden opgenomen."

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

118

### 7.4.3. De reactie van verzoeker

De reactie van verzoekers intermediair, die is opgenomen in paragraaf 6.2.2.2., betref de algemene problematiek van het capaciteitstekort en ging verder niet in op hetgeen de minister in haar brief opmerkte over het verloop van de wachttijd van verzoeker.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

119

### 7.5. De klacht van het Buro voor Rechtshulp te Rotterdam

#### 7.5.1. Klacht

Verzoeker klaagt erover dat de minister van Justitie zijn cliënt, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege was opgelegd en die vervolgens sinds 21 januari 1995 als passant in een huis van bewaring verbleef, op 6 oktober 1995 - de dag waarop zijn cliënt suïcide pleegde - nog niet had geplaatst in een tbs-inrichting.

Bij het verzoekschrift aan de Nationale ombudsman van 16 februari 1996 bevonden zich, voor zover hier van belang, de volgende stukken:

- a. een brief van verzoeker aan de minister van Justitie van 3 augustus 1995;
- b. een brief van de minister van Justitie aan verzoeker van 2 oktober 1995;
- c. een brief van verzoeker aan de minister van Justitie van 12 oktober 1995;
- d. een brief van de minister van Justitie aan verzoeker van 31 oktober 1995.

a. In de brief van verzoeker aan de minister van Justitie van 3 augustus 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Cliënt verblijft sinds 21.01.1995 als TBS-passant in het HvB. Hij verblijft sedert 29.09.1994 in detentie en werd bij vonnis van de Rechtbank Den Haag dd 06.01.1995 veroordeeld tot tbs met verpleging.

Regelmatig heb ik contact met het MI (Dr. F.S. Meijers Instituut; N.o.) over de voortgang - of liever gezegd: de stagnatie - van de selectieprocedure. Onlangs is cliënt bezocht.

Inmiddels is door het MI besloten hem op de opnamelijst te plaatsen. Vandaag vernam ik van het MI dat geen zinnig woord kan worden gezegd over de termijn van opname. Zelf zei cliënt mij deze week somber te worden van het lange wachten. Ik denk dat hij daarmee op zijn eigen, ingetogen wijze uitdrukt dat er spoedig een einde moet komen aan het lange wachten zonder enig uitzicht op verandering.

Ik stel vast dat in strijd wordt gehandeld met het vonnis van de Rechtbank, en daarmee onrechtmatig, door cliënt niet in een kliniek te plaatsen. Dat de oorzaak daarvan ligt in een groot tekort aan behandelplaatsen en dat u ook geen keus hebt, zoals u mij ongetwijfeld zult antwoorden, doet daaraan niet af.

(...)



## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

120

Op 26.09.1995 verblijft cliënt een jaar in detentie op een plaats waar hij niet thuishoort. Dat reeds op de eerste dag van de detentie duidelijk was dat hij niet in een HvB behoort te verblijven, maakt de onaanvaardbaarheid van de situatie alleen maar groter."

b. In de brief van de minister van Justitie aan verzoeker van 2 oktober 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Gegeven de aanzienlijke wachtlijsten als gevolg van de capaciteitsnood - een ook door mij zeer ongewenst geachte situatie -, kan ik u helaas thans nog geen opnamedatum voor uw cliënt meedelen. Overigens zie ik op dit moment geen aanleiding uw cliënt voorrang te verlenen boven andere tbs-gestelden."

c. In de brief van verzoeker aan de minister van Justitie van 12 oktober 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Zoals u zult weten heeft B. zich op vrijdag 6 oktober van het leven beroofd.  
De uitzichtloze situatie waarin hij verkeerde werd mede veroorzaakt door het lange wachten. In dat verband schreef ik u onder meer dat cliënt mij zei van het lange wachten 'somber' te worden. Wilt u mij meedelen in hoeverre u met dit feit rekening hebt gehouden?"

d. In de brief van de minister van Justitie aan verzoeker van 31 oktober 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Uw cliënt de heer B. verbleef in P.I. Noordsingel op grond van zijn psychische gesteldheid op de Individuele Begeleidingsafdeling, een afdeling waar bijzondere zorg aan gedetineerden geschonken kan worden. Er waren geen aanwijzingen dat betrokkene suïcidale neigingen had. Er zal door de Rijksrecherche een onderzoek worden ingesteld naar de toedracht van de zaak, zoals gebruikelijk is in geval van suïcide. Er is dit jaar sprake van een aanmerkelijk groter aantal suïcides door gedetineerden dan in voorgaande jaren, hetgeen de aanleiding heeft gevormd voor een onderzoek naar het toenemend aantal suïcides."

### 7.5.2. Het standpunt van de minister

a. Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 25 april 1996

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

121

dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoekers cliënt. Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"Wijlen de heer B. (de voormalige cliënt van verzoeker; N.o.) verbleef op de Individuele Begeleidingsafdeling van het huis van bewaring Noordsingel te Rotterdam.

De volgende feitelijke informatie is van belang.

06-01-95:

de rechtbank te Den Haag legt de heer B. TBS op.

21-01-95:

vonnis onherroepelijk. Het verblijf in het huis van bewaring wordt voortgezet als TBS-passant.

26-01-95:

het parket te Den Haag stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis.

09-02-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

03-08-95:

het Bureau voor Rechtshulp verzoekt de Minister van Justitie om spoedige plaatsing.

02-10-95:

beantwoording van de brief van het Bureau voor Rechtshulp door het ministerie van Justitie.

06-10-95: overlijden van de heer B.

De heer B. stond op de wachtlijst voor opname in het Meijers Instituut."

b. Bij de brief van de minister van 25 april 1996 was onder meer een afschrift gevoegd van de brief van de minister van 13 maart 1996 aan de voorzitter van de Tweede Kamer, met als bijlage de instellingsbeschikking van de "onderzoekscommissie Noordsingel". Het rapport van deze onderzoekscommissie wordt hierna besproken in paragraaf 7.5.4.

c. Daarnaast was bij de brief van de minister een afschrift gevoegd van het proces-verbaal van 10 oktober 1995 van het regionale politiekorps Rijnmond naar aanleiding van het overlijden van verzoekers cliënt, met bijbehorende stukken. Uit het proces-verbaal komt naar voren dat de betrokken penitentiaire inrichtingswerkers voorafgaand aan de suïcide van de heer B. geen aanwijzingen voor suïcidegevaar hadden gehad. Voor hen kwam de suïcide onverwacht.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

122

De gestichtsarts had verzoeker op 6 oktober 1995, de dag van zijn overlijden, nog gesproken tijdens het spreekuur en had bij die gelegenheid niets bijzonders aan hem gemerkt. De gestichtsarts had wel van verplegers vernomen dat de heer B. in de weken voorafgaand aan zijn suïcide regelmatig had gezegd dat hij nooit meer buiten zou komen. Deze mededeling werd door het personeel echter in verband gebracht met de tbs van de heer B., en werd niet opgevat als een teken van suïcidegevaar. Uit de bij het proces-verbaal gevoegde rapport van psycholoog X blijkt dat de heer B. voorafgaand aan zijn detentie enige jaren in een psychiatrische kliniek verbleef. Nadat hij in die inrichting een verpleegkundige had neergestoken, was hij tot tbs met verpleging veroordeeld. In zijn analyse merkte de psycholoog X op dat bij mensen met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld altijd een verhoogde kans op suïcide bestaat. De psychische conditie van de heer B. was stabiel te noemen en gaf geen aanleiding tot vrees voor suïcide, aldus de psycholoog X.

### 7.5.3. De reactie van verzoeker

Op 11 juni 1996 deelde verzoeker, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996 onder meer het volgende mee:

"...mis ik daarin (in het door de minister verstrekte overzicht) vermelding van mijn brief aan het ministerie dd 12.10.1995, waarin ik onder meer vroeg mij mee te delen in hoeverre men rekening had gehouden met een opmerking in mijn brief van 03.08.1995. Die opmerking luidde letterlijk: "Zelf zei cliënt mij deze week somber te worden van het lange wachten. Ik denk dat hij daarmee op zijn eigen, ingetogen wijze uitdrukt dat er spoedig een einde moet komen aan het lange wachten zonder enig uitzicht op verandering." De strekking is duidelijk: het gaat niet goed met cliënt. Op de vraag van 12.10.1995 heb ik geen antwoord gekregen in de brief van 31.10.1995, die in uw overzicht eveneens ontbreekt. Beantwoording van deze vraag lijkt me niet zonder belang, aangezien juist door het wachten onder dit soort omstandigheden deze mensen in problemen kunnen komen en ik mij afvraag wat het ministerie met een dergelijk gegeven doet. Dit klemmt temeer nu, zoals ik ook lees in de analyse van psycholoog X., bij patiënten met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld altijd een verhoogde kans op suïcide bestaat.

De minister wijdt haar gehele betoog aan de capaciteit in de tbs-klinieken. Ik merk op dat in de zaak B., en in vele andere, men aan dit aspect niet eens toekomt aangezien nog geen sprake is van selectie voor een kliniek. Het gaat er in dit stadium alleen nog maar om dat het MI een advies gaat uitbrengen. Dat pleegt

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

123

bijzonder lang te duren en heeft met tbs-capaciteit niets uitstaande. Uit diverse telefonische contacten die ik terzake destijds had met het MI bleek telkens weer dat men met lange wachtlijsten werkte.

Ik stel vast dat er tussen de datum ingang tbs en het overlijden van B. door het MI aan voorbereiding van een plaatsingsadvies niets is gedaan. B. is slechts aan het lijntje gehouden met toezeggingen die niet gestand werden gedaan en uiteindelijk met de nietszeggende mededeling dat hij op de wachtlijst voor opname in het MI stond. Plaatsing was daarmee op geen enkele wijze in zicht!

Ik vraag mij af, en ik wil u vragen dat met mij te doen, of het ministerie tijdens de wachttijd heeft uitgezien naar alternatieven voor tbs, die in casu mijns inziens hebben bestaan. Het ministerie kan zich in alle lijdelijkheid op het standpunt stellen dat er een tbs-passant zit en dat die zal blijven wachten totdat er plaats is in een kliniek, maar men zou ook hebben kunnen bezien of die tbs nog wel moest voortduren. B. vertoonde geen spoor van agressie. De zorgplicht van het ministerie reikt mijns inziens in geval van tbs-passanten verder dan sec de verzorging van de gedetineerde tijdens de opsluiting. De minister is immers ook betrokken bij de duur van de opsluiting, in tegenstelling tot het geval is bij de gevangenisstraf. Deze zorgplicht kan ook verder reiken aangezien de minister op basis van art. 38i Sr (zie 4.2.3.3.; N.o.) de tbs te allen tijde mag beëindigen.

Tot slot merk ik op dat weliswaar misschien deze suïcide niet (geheel) voorzienbaar is geweest, maar dat anderzijds niet kan worden ontkend dat het lange wachten in het HvB vrijwel zeker van invloed is geweest op de dood van B."

De reactie van verzoeker betrof voorts de algemene problematiek van het capaciteitstekort. Dat deel van de reactie van verzoeker is opgenomen onder 6.2.2.3.

### 7.5.4. De reactie van de minister

De minister van Justitie reageerde bij brief van 30 augustus 1996 onder meer op hetgeen verzoeker in zijn brief aan de Nationale ombudsman van 11 juni 1996 naar voren had gebracht. Zij deelde onder meer het volgende mee:

"In de brief d.d. 31 oktober 1995 is in zoverre antwoord gegeven op het gestelde door het bureau voor rechtshulp met betrekking tot de somberheid van de heer B., dat nogmaals is nagegaan of er in het huis van bewaring sprake was van een zorgwekkende situatie. Geconcludeerd is dat de heer B. voldoende in de aandacht was bij

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

124

het huis van bewaring, dat hij verbleef op een individuele begeleidingsafdeling (IBA) en dat er geen aanwijzingen waren dat hij suïcidale neigingen had, zodat er geen aanleiding was de heer B. bij voorrang in het Dr. F.S. Meijers Instituut op te nemen.

Met betrekking tot de duur van de selectie merk ik op dat het inderdaad vaak geruime tijd vergt voordat deze ter hand kan worden genomen, maar dat (...) het tijdstip waarop de selectie plaatsvindt niet van invloed is op de plaats op de wachtlijst van de betrokken TBS-passant. Geselecteerde TBS-gestelden worden op de wachtlijst van de inrichting geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd.

Beëindiging van de terbeschikkingstelling door de minister van justitie (art. 38i van het Wetboek van strafrecht) gebeurt (vrijwel) nooit. Mijn standpunt is dat beslissingen daarover zo veel mogelijk dienen te zijn voorbehouden aan de rechterlijke macht."

Bij de brief van de minister was voorts onder meer een exemplaar gevoegd van het rapport van de Commissie Noordsingel van juni 1996, over het functioneren van het Huis van Bewaring Noordsingel te Rotterdam in het licht van een aantal suïcidegevallen in deze inrichting. Een van deze suïcidegevallen betrof dat van de heer B. Het rapport van de commissie bevat geen conclusies ten aanzien van het individuele geval van de heer B.

Voor zover hier van belang concludeerde de commissie dat de personele bezetting van de IBA, waar ook de heer B. verbleef, krap was. De commissie achtte in dat verband van belang dat meer tijd en aandacht besteed diende te worden aan de scholing van het personeel, alsook aan permanente begeleiding van het personeel ten aanzien van het signaleren van en het omgaan met psychisch gestoord gedrag bij gedetineerden. De commissie kwam tot de slotsom dat het leef- en werkklimaat in het Huis van Bewaring Noordsingel geen verhoogd suïciderisico met zich meebracht. Wel constateerde de commissie dat onder meer de IBA niet voldoende was aangepast aan de omstandigheid dat de gehele populatie ernstig psychisch gestoord is.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

125

### 7.6. De klacht van de heer D.

#### 7.6.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 13 januari 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 29 februari 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij erover dat de minister van Justitie pas in juli 1995, bijna zes maanden na afloop van de tenuitvoerlegging van de aan hem opgelegde gevangenisstraf, is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting, terwijl de minister van Justitie hem bij brief van 23 juni 1994 meedeelde dat medio juli 1994 de selectieprocedure zou aanvangen.

Bij het verzoekschrift aan de Nationale ombudsman van 29 februari 1996 bevonden zich, voor zover hier van belang, de volgende stukken:

- a. een brief van de intermediair van verzoeker aan de minister van Justitie van 25 mei 1994
- b. een brief van de minister van Justitie aan de intermediair van verzoeker van 23 juni 1994
- c. een brief van de intermediair van verzoeker aan de minister van Justitie van 15 juni 1995
- d. een brief van de minister van Justitie aan de intermediair van verzoeker van 26 juni 1995

a. In de brief van de intermediair van verzoeker aan de minister van Justitie van 25 mei 1994 staat onder meer het volgende vermeld:

"Ik heb begrepen dat, vanwege het grote aantal te selecteren gedetineerden en de beperkte capaciteit van het Meijersinstituut, de selectieprocedure niet vóór januari 1995 zal aanvangen. Gezien de lange duur van de selectieprocedure en de lange wachttijden voor plaatsing in een kliniek dient naar mijn mening niet te worden gewacht op de datum aanvang TBS met het starten van de selectie. Indien op korte termijn wordt begonnen met de selectie bestaan goede mogelijkheden tot plaatsing bij of binnen redelijke termijn na aanvang TBS. Zeer onwenselijke situaties zoals die ook u ongetwijfeld bekend zullen zijn kunnen hiermee worden voorkomen. Ik verzoek u mij te berichten of u voornemens bent de selectie spoedig te starten."

b. In de brief van de minister van Justitie aan de intermediair van verzoeker van 23 juni 1994 staat onder meer het volgende vermeld:

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

126

"...bericht ik u dat normaliter met de uitvoering van een terbeschikkingstelling een aanvang wordt gemaakt na executie van de gevangenisstraf, tenzij op medisch-psychiatrische gronden eerdere aanvang van de verpleging wordt voorgesteld in het kader van artikel 120 van de Gevangenismaatregel. Een dergelijk voorstel werd i.c. niet ontvangen.

Verder deel ik u mede, dat dezerzijds sedert enige jaren in gevallen als de onderhavige als gebruikelijke procedure wordt gehanteerd, de selectie voor een T.B.S.-behandelingsinrichting ca. 6 maanden voor de datum van vervroegde invrijheidstelling te doen aanvangen.

Met betrekking tot uw cliënt zal derhalve medio juli a.s. advies worden ingewonnen bij het Dr. F.S. Meijers Instituut te Utrecht."

c. In de brief van de intermediair van verzoeker aan de minister van Justitie van 15 juni 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Cliënt verblijft sinds 13.01.1995 als TBS-passant in het HvB. Hij werd teruggeplaatst vanuit de gevangenis Vught toen zijn gevangenisstraf van 2 jaar eindigde.

Bij schrijven van 25.05.1994 verzocht ik u zijn selectie met voortvarendheid ter hand te nemen. U deelde mij daarop per brief van 23.06.1994 mee dat de gebruikelijke procedure is de selectie circa 6 maanden voor de vi-datum te doen aanvangen.

Op 04-08-1994 deelde het Dr F.S. Meijers Instituut (verder: MI) mij mee nog geen selectiestukken te hebben ontvangen. U zegde daarop toe daarvoor spoedig zorg te zullen dragen.

Op 08.09.1994 deelde het MI mij telefonisch mee dat cliënt gezien de vi-datum op zijn vroegst half januari 1995 door het MI in het kader van zijn selectie zou worden bezocht.

Op de VI-datum, 13.01.1995, was er nog niets gebeurd. Op 19.01.1995 deelde het MI mij bij monde van de heer Ve. mee dat het bezoek van het MI op zijn vroegst zou plaatsvinden op een termijn van 2 tot 3 maanden.

Er gebeurde wederom niets. Het MI deelde mij op 13.04.1995 mee dat de mensen, wier TBS was ingegaan eind 1994 en begin 1995, op een termijn van 6 tot 7 weken zouden worden bezocht.

Ook dat geschiedde niet. Toen ik op 30.05.1995 het MI belde, vertelde de heer Ve. mij dat cliënt nog wel 2 tot 3 maanden dient te wachten alvorens hij zal worden bezocht. Wat, gezien eerdere mededelingen, de waarde is van deze mededeling kan ik moeilijk inschatten.

U zult zich kunnen voorstellen dat cliënt zich bij deze gang van zaken niet kan neerleggen. Het feit dat er grote aantallen TBS-passanten zijn moge een reden zijn voor vertraging, maar wat nu gebeurt is in zijn ogen volstrekt onacceptabel en onrechtmatig. Juist gezien die aantallen wachtenden had zijn selectie al een

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

127

jaar geleden ter hand moeten worden genomen, teneinde te voorkomen dat hij te lang als passant in het HvB zou dienen te verblijven. Immers, de datum aanvang TBS was reeds lang bekend.

Ik merk op dat na het bezoek van het MI nog een selectiebeslissing moet worden genomen en plaatsing op een wachtlijst zal volgen.

Mocht plaatsing op korte termijn niet mogelijk blijken, dan dient cliënt op de kortst mogelijke termijn in vrijheid te worden gesteld, waarbij hij zich ambulant kan laten behandelen. Daarmee zal recht worden gedaan aan het vonnis van de rechter, die immers wenst dat cliënt wordt behandeld."

d. In de brief van de minister van Justitie aan de intermediair van verzoeker van 26 juni 1995 staat onder meer het volgende vermeld:

"Naar ik van het Dr. F.S. Meijers Instituut heb vernomen, is er inderdaad sprake van enkele malen opschuiven van de prognose van de datum van in behandeling nemen van de selectie van uw cliënt D. Ik betreur dit, en ik begrijp dat uw cliënt daar moeite mee heeft. Een en ander is het gevolg van de bestaande (en nog steeds groeiende) nijpende capaciteitstekorten in de TBS-sektor. Uw cliënt ondervindt daarvan thans de gevolgen, doch in volstrekt gelijke mate als dat bij de zeer vele andere TBS-passanten het geval is.

Uw suggestie dat de selectie reeds ter hand had moeten worden genomen ruim vóór zijn VI-datum moet ik alleen al daarom verwerpen, omdat zulks zou hebben betekend dat hij op dat moment voorgegaan zou zijn vóór een groot aantal anderen die reeds in hun passantentijd waren gekomen en voor wie de selectie eveneens nog niet aangevangen was; en die derhalve méér 'recht' hadden op aanvang van de selectie dan uw cliënt.

Hoezeer ik de situatie als zodanig ook betreur, een toezegging tot plaatsing zoals door u gevraagd kan ik niet geven, terwijl de opgelegde terbeschikkingstelling zich naar zijn aard evenmin leent voor een invrijheidstelling gevolgd door ambulante behandeling."

### 7.6.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar op 25 april 1996 in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 30 mei 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.



## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

128

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"30-12-93:

de heer D. wordt veroordeeld door de rechtbank te Dordrecht tot een gevangenisstraf van 2 jaar en TBS met verpleging.

14-1-94:

vonnis onherroepelijk.

2-3-94:

het parket te Dordrecht stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis (ontvangen op het departement 7-3-94).

25-5-94/20-6-94:

mr J., werkzaam bij het Bureau voor Rechtshulp, verzoekt aan het ministerie van Justitie om spoedige voortgang van de selectie van betrokkene.

23-6-94:

het ministerie van Justitie beantwoordt de brieven van mr J. Daarin wordt onder meer medegedeeld dat het ministerie van Justitie geen bericht heeft ontvangen uit het Huis van bewaring waar betrokkene verbleef, dat er aanleiding toe geeft betrokkene met voorrang te selecteren en te plaatsen.

2-8-94:

het ministerie van Justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

26-9-94:

mr K., advocaat van betrokkene verzoekt het ministerie van Justitie onmiddellijk advies in te winnen over plaatsing.

27-9-94:

het ministerie van Justitie beantwoordt de brief van mr K. De desbetreffende dossiers zijn inmiddels verzonden aan het Dr. F.S. Meijers Instituut en dit instituut zal te zijner tijd advies uitbrengen aangaande de tenuitvoerlegging van de TBS.

20-1-95:

betrokkene wordt als passant TBS ingesloten. De datum van zijn vervroegde invrijheidstelling was bepaald op 13 januari 1995. Door de tenuitvoerlegging van een nog openstaande straf van vervangende hechtenis van 7 dagen, verschuift de ingang van de passantentijd naar 20 januari 1995.

15-6-95:

mr J., werkzaam bij het Bureau voor Rechtshulp verzoekt aan het ministerie van Justitie betrokkene binnen 10 dagen te plaatsen in een kliniek dan wel in vrijheid te stellen, wanneer het ministerie van Justitie hier niet aan zal voldoen wordt het ministerie van Justitie door betrokkene aansprakelijk gesteld voor de schade die daaruit voortvloeit.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

129

26-6-95:

het ministerie van Justitie beantwoordt de brief van mr. J. Voor het ministerie van Justitie bestaat er op dat moment geen aanleiding betrokkene voorrang te verlenen voor anderen die eveneens als betrokkene al geruime tijd op plaatsing zitten te wachten.

20-11-95:

het Dr. F.S. Meijers Instituut verzoekt de Prof. Mr. W.P.J. Pompekliniek om opname van de heer D.

23-1-96:

het Dr. F.S. Meijers Instituut adviseert aan het ministerie van Justitie de heer D. te plaatsen in Prof. Mr. W.P.J. Pompekliniek.

22-4-96:

de plaatsingsbeschikking van het ministerie van Justitie gaat uit.

26-5-96:

betrokkene wordt opgenomen in de Prof. Mr. W.P.J. Pompekliniek.

(...)

Ter toelichting merk ik nog op dat de start van selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passantentijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak - zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.6.3. De reactie van verzoeker

Op 28 juni 1996 deelde verzoekers gemachtigde, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 30 mei 1996, onder meer het volgende mee:

"2. De toezegging dat de selectie van cliënt zou starten 6 maanden voordat de tbs zou ingaan is niet gestand gedaan. De minister gaat daarop niet in. Uiteindelijk werd het zelfs 6 maanden na ingang van de tbs. Dat scheelt een jaar. Daar moet vast een goede reden voor zijn die ik in de brief van de minister niet vind.

3. Reeds eind oktober 1995 (ik vernam dat desgevraagd op 26 oktober) was bekend dat het MI mijn cliënt geplaatst wilde hebben in de Pompekliniek. Op 22 april 1996 volgde de plaatsingsbeschikking. Daar zit een periode van 6 maanden tussen, die mijns inziens moeilijk te rechtvaardigen valt."

Voorts verwees verzoekers intermediair (het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam) naar zijn reactie op het algemene gedeelte van de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996. Deze reactie is opgenomen in paragraaf 6.2.2.3.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

130

### 7.6.4. De reactie van de minister

De minister reageerde bij brief van 30 augustus 1996 op hetgeen verzoekers intermediair in zijn brief aan de Nationale ombudsman van 28 juni 1996 naar voren had gebracht.

De minister deelde mee dat een achterstand was ontstaan in de uit te voeren selecties. Zij deelde in dit verband mee zich te beraden op mogelijkheden om de selectie-capaciteit te vergroten. De minister stelde in dit verband dat deze achterstand geen invloed had op de wachttijd voor tbs-passanten.

De minister merkte naar aanleiding van de stelling van verzoekers intermediair, in zijn brief van 28 juni 1996, dat een periode van zes maanden was verstreken tussen het bekend worden van de opvatting van het MI en het nemen van de plaatsingsbeschikking het volgende op:

"Op 20 november (1995; N.o.) heeft het Dr. F.S. Meijers Instituut schriftelijk de Prof. Dr. W.P.J. Pompekliniek de vraag voorgelegd of men bereid was de heer D. op te nemen. Op 17 januari 1996 heeft de Pompekliniek zich schriftelijk daartoe bereid verklaard, waarna het Meijers Instituut mij bij brief van 23 januari 1996 heeft geadviseerd de heer D. te plaatsen in de Pompekliniek.

Deze fase van de selectieprocedure is op de gebruikelijke wijze verlopen.

De plaatsingsbeschikking volgde drie maanden na het plaatsingsadvies van het Meijers Instituut. Dit is echter van geen enkele invloed geweest op de plaatsing op de wachtlijst van de Pompekliniek of op de opnamedatum. Het criterium voor de plaats op de wachtlijst is, zoals eerder aangegeven, de datum waarop de passantentijd ingaat."

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

131

### 7.7. De klacht van de heer A.

#### 7.7.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 11 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Verzoeker is, als passant, in de periode van 22 april 1995 tot 15 januari 1996 in een huis van bewaring, en vervolgens sedert 15 januari 1996 in het dr. F.S. Meijers Instituut, gedetineerd (geweest).

#### 7.7.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 30 mei 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"7-7-94:

de heer A. wordt veroordeeld door het Gerechtshof te Den Bosch tot een gevangenisstraf van 7 maanden en TBS met verpleging.

22-3-95:

datum intrekking van het door betrokkene ingesteld beroep in Cassatie; arrest onherroepelijk.

22-4-95:

betrokkene wordt als passant TBS ingesloten.

24-4-95:

het parket PG Den Bosch stelt het ministerie van Justitie in kennis van het arrest (ontvangen op het departement 26-4-95).

2-5-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

15-1-96:

opname in het Dr. F.S. Meijers Instituut in het kader van het uitbrengen van een selectieadvies. De verblijfstatus van betrokkene in het Dr. F.S. Meijers Instituut is niet als gedetineerde maar als TBS-gestelde.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

132

18-3-96:

mr. Wolters, advocaat van betrokkene, verzoekt het ministerie van Justitie om spoedige plaatsing en een schadevergoeding.

3-4-96:

beantwoording van de brief van mr. Wolters: een plaatsingsadvies zal binnen afzienbare tijd worden uitgebracht.

9-5-96:

het Dr. F.S. Meijers Instituut verzoekt APZ-Drenthe (Algemeen Psychiatrisch ziekenhuis; N.o.) betrokkene op te nemen. Het is nog niet bekend of APZ-Drenthe betrokkene inderdaad zal opnemen. De termijn van (eventuele) plaatsing kan in dit stadium nog niet gemeld worden.

(...)

Ter toelichting merk ik nog op dat de start van selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passantentijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak - zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.7.3. De reactie van verzoeker

Op 19 juni 1996 deelde verzoekers gemachtigde, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 30 mei 1996, onder meer het volgende mee:

"Uit de toelichting van het Ministerie van Justitie maak ik op dat cliënt inmiddels is geselecteerd door het dr. F.S. Meijers Instituut en dat er een opname is verzocht bij APZ Drenthe. Het moge bekend zijn dat de doorstroom van TBS-klinieken naar een Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis hapert. Het zou dan ook best eens kunnen zijn dat cliënt nog geruime tijd moet verblijven in het dr. F.S. Meijers Instituut.

Uit de brief maak ik niet op dat er binnen het genoemde instituut sprake is van behandeling. Mocht dat niet het geval zijn, dan stel ik mij op het standpunt dat cliënt uitsluitend als passant aldaar verblijft, met alle nadelen vandien."

Voorts verwees verzoekers gemachtigde naar de reactie die hij namens de verzoekers S. en M. had gegeven op het algemene gedeelte van de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996. Deze reactie is opgenomen onder 6.2.2.1.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

133

### 7.8. De klacht van de heer H.

#### 7.8.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 14 september 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 11 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

#### 7.8.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 30 mei 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"25-10-94:

de heer H. wordt veroordeeld door de rechtbank te Alkmaar tot een gevangenisstraf van 2 jaar en TBS met bevel tot verpleging.

9-11-94:

vonnis onherroepelijk.

6-12-94:

het parket te Alkmaar stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis (ontvangen op het departement 8-12-94).

14-9-95:

betrokkene wordt als passant TBS ingesloten.

17-10-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

De heer H. verblijft op een normale afdeling in P.I. de Eenhoorn - huis van Bewaring Zwaag.

(...) bij (...) de heer H. moet de selectieprocedure nog een aanvang nemen. Waarschijnlijk zullen de eerste gesprekken in het derde kwartaal van dit jaar plaatsvinden.

(...)

Ter toelichting merk ik nog op dat de start van selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passantentijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

134

- zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.8.3. De reactie van verzoeker

Op 19 juni 1996 deelde verzoekers gemachtigde, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 30 mei 1996, onder meer het volgende mee:

"In de zaak van H. valt het op dat er nadat de VI-datum was vastgesteld op 14 september 1995, in het geheel geen selectie- en plaatsingsactiviteiten zijn ondernomen. Na bijna 10 maanden te hebben gewacht als TBS-passant is er zelfs nog niet geselecteerd. Voor het overige geeft het Ministerie van Justitie aan dat de selectiedatum niet terzake doet, nu betrokkene op de wachtlijst van de inrichting wordt geplaatst in volgorde van ingangsdatum van de passantentijd. In dit verband mag echter niet onvermeld blijven dat er geen plaatsing op een wachtlijst plaatsvindt, zolang er niet is geselecteerd. Met andere woorden de periode welke de selectie in beslag neemt, is van invloed op de plaatsing van de wachtlijst en indirect ook van invloed op het plaatsingsmoment in de geselecteerde kliniek."

Verzoekers gemachtigde verwees voorts naar de reactie die hij namens de verzoekers S. en M. had gegeven op het algemene gedeelte van de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996. Deze reactie is opgenomen in paragraaf 6.2.2.1.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

135

### 7.9. De klacht van de heer E.

#### 7.9.1. Klacht

Het standpunt van verzoeker luidt als volgt:

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 20 juli 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 13 maart 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

#### 7.9.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 30 mei 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"5-7-95:

de heer E. wordt door de rechtbank te 's-Gravenhage ontslagen van alle rechtsvervolging en de maatregel TBS met bevel tot verpleging wordt opgelegd.

20-7-95:

vonnis onherroepelijk, betrokkene wordt als passant TBS ingesloten.

26-7-95:

het parket te 's-Gravenhage stelt het ministerie van Justitie in kennis van het vonnis (ontvangen op het departement 28-7-95).

2-8-95:

het ministerie van Justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

De heer E. verblijft op dit moment op de Individuele begeleidingsafdeling (IBA) van P.I. Noordsingel te Rotterdam. Zijdens het Dr. F.S. Meijers Instituut is de (telefonische) toezegging gedaan dat betrokkene nog in het tweede kwartaal van dit jaar zal worden bezocht.

(...) bij de heer E. (...) moet de selectieprocedure nog een aanvang nemen. Waarschijnlijk zullen de eerste gesprekken in het derde kwartaal van dit jaar plaatsvinden. (...)



## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

136

Ter toelichting merk ik nog op dat de start van selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passantentijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak - zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.9.3. De reactie van verzoeker

Op 19 juni 1996 deelde verzoekers gemachtigde, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 30 mei 1996, onder meer het volgende mee:

"In het geval van de heer E. is er sprake van een ingangsdatum terbeschikkingstelling (VI-datum) van 20 juli 1995. Voor het overige blijkt dat de selectieprocedure nog een aanvang moet nemen en waarschijnlijk gesprekken in het kader daarvan in het derde kwartaal van dit jaar plaatsvinden. Met andere woorden, alleen al de selectie neemt wellicht 14 à 15 maanden in beslag. Dat nu lijkt me volstrekt onacceptabel gezien het feit dat cliënt, en niet voor niets, in het geheel geen gevangenisstraf kreeg opgelegd. De Rechtbank Den Haag heeft blijkbaar nooit de bedoeling gehad cliënt te laten verblijven in een penitentiaire inrichting.

Nu de gemiddelde wachttijden voor selectie en plaatsing voor wat betreft 1995 op 320 dagen stond, ben ik van mening dat een wachttijd alleen voor selectie van ca. 14 à 15 maanden uitzonderlijk mag heten en niet wordt gerechtvaardigd door de omstandigheden. Aangezien de afronding van de selectieprocedure noodzakelijk is om op een wachtlijst te worden geplaatst, doet het niet terzake dat de inrichting, welke dan ook, plaatst in de volgorde van ingangsdatum van de passantentijd. Zonder snelle selectie kan er immers geen sprake zijn van een snelle plaatsing."

Voorts verwees verzoekers gemachtigde naar de reactie die hij namens de verzoekers S. en M. had gegeven op het algemene gedeelte van de brief van de minister van Justitie van 25 april 1996. Deze reactie is opgenomen in paragraaf 6.2.2.1.

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

137

### 7.10. De klacht van de heer W.

#### 7.10.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 4 oktober 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 19 april 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst. Voorts klaagt hij er over dat de minister van Justitie tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 19 april 1996 - nog niet is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting.

#### 7.10.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstreekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 30 mei 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. In beginsel gold dit volgens de minister met zoveel woorden voor verzoeker.

Volgens de minister kon worden geconcludeerd dat in het geval van verzoeker geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of de lengte daarvan.

In dat verband gaf zij het volgende overzicht:

"19-9-95:

De heer W. wordt door de rechtbank te Arnhem ontslagen van alle rechtsvervolging en veroordeeld tot TBS met bevel tot verpleging.

4-10-95:

vonnis onherroepelijk; betrokkene wordt als passant TBS ingesloten.

19-10-95:

het ministerie van justitie wordt door het parket te Arnhem in kennis gesteld van het desbetreffende vonnis (ontvangen op het departement 20-10-1995).

1-11-95:

het ministerie van justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies. Dit heeft de selectie nog niet ter hand genomen. Van de zijde van het huis van bewaring te Arnhem is tot nu toe geen bericht ontvangen dat er aanleiding toe geeft betrokkene met voorrang te selecteren en te plaatsen.

Ter toelichting merk ik nog op dat de start van selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passanten-

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

138

tijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak - zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.10.3. De reactie van verzoeker

Op 23 juni 1996 deelde verzoeker, in reactie op de brief van de minister van Justitie van 30 mei 1996, onder meer het volgende mee:

"De minister zegt dat er geen sprake is van bijzonder verloop of lengte van mijn selectieprocedure en passantentijd in een Huis van Bewaring.

Hier ben ik het geheel niet mee eens. De rechtbank heeft mij van alle rechtsvervolgung ontslagen en vervolgens justitie de opdracht gegeven om mij in een TBS-kliniek te verplegen en te behandelen.

Justitie moet zich aan die opdracht houden en mij zo spoedig mogelijk in een TBS-kliniek of in een GGZ-kliniek plaatsen. De in de bijlage genoemde gemiddelde passantentijd van 320 dagen vind ik veel te lang en volstrekt niet op mij van toepassing, of ik nu wel of niet detentie-ongeschikt ben. Bovendien vind ik de genoemde fluctuatie in de lengte van de passantentijd van 75 tot 400 dagen in zijn algemeenheid een zeer onrechtvaardige zaak.

Nogmaals merk ik op, dat ik nu nog steeds niet in een selectieprocedure zit en dat het Meijers Instituut mij bericht heeft, dat zij mij nog steeds niet in een selectieprocedure heeft opgenomen vanwege haar lange wachtlijsten.

Het gegeven dat de TBS-klinieken iemand op hun wachtlijst plaatsen naar volgorde van het ingaan van de feitelijke passantentijd komt, mijns inziens, door het lange uitblijven van de selectieprocedure onaanvaardbaar onder druk te staan. Een kliniek kan, als zij daartoe de mogelijkheden heeft, immers slechts tot een vlotte plaatsing overgaan nadat het Meijers Instituut een plaatsingsadvies heeft gegeven.

In een Huis van Bewaring ben ik totaal niet op mijn plaats en daarom benadruk ik mijn klacht nog eens.

De rechter heeft opdracht gegeven tot verpleging en behandeling, dus wens ik onverwijld in een TBS-kliniek geplaatst te worden."

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

139

### 7.11. De klacht van de heer Wu.

#### 7.11.1. Klacht

Verzoeker, aan wie bij gerechtelijke uitspraak de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd en die sedert 7 oktober 1995 als passant in een huis van bewaring verblijft, klaagt erover dat de minister van Justitie hem tot het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde - 24 april 1996 - niet in een tbs-inrichting heeft geplaatst.

#### 7.11.2. Het standpunt van de minister

Onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, zoals deze is opgenomen in hoofdstuk 6, stelde de minister in haar reactie van 18 juli 1996 dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborg te bieden, dat de tbs-passanten die in het huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn. De minister gaf het volgende overzicht van de relevante gebeurtenissen in het geval van verzoeker:

"22-9-1995:

de heer Wu. wordt veroordeeld door het Gerechtshof te Den Bosch (kennelijk wordt bedoeld: het Gerechtshof te Amsterdam; N.o.) tot een gevangenisstraf van 1 jaar en TBS met bevel tot verpleging van overheidswege.

7-10-1995:

het arrest van het Hof is onherroepelijk.

7-10-1995:

de heer Wu. wordt als passant TBS ingesloten.

18-12-1995:

het parket van de Procureur-Generaal bij het hof stelt het Ministerie van Justitie in kennis van het arrest van het hof (ontvangst op het departement op 19-12-1995).

25-1-1996:

het Ministerie van Justitie verzoekt het Dr. F.S. Meijers Instituut om een plaatsingsadvies.

25-4-1996:

de moeder van de heer Wu. stelt het Ministerie van Justitie schriftelijk in kennis van het feit dat zij namens de heer Wu. een klacht heeft ingediend bij de Nationale ombudsman (ontvangst brief + afschrift brief aan Nationale ombudsman op het departement op 2-5-1996).

Bij de heer Wu. moet de selectieprocedure nog een aanvang nemen. De verwachting is dat dit omstreeks oktober 1996 zal zijn. Ter toelichting merk ik nog op dat de start van een selectie in het algemeen gerelateerd is aan de datum van ingang van de passantentijd. Bovendien bestaat met de TBS-inrichtingen de afspraak

## BEVINDINGEN: de individuele klachten

96.00922

140

- zoals ik u in mijn eerder genoemde brief van 25 april jl. al liet weten - dat geselecteerde TBS-gestelden op de wachtlijst van een inrichting worden geplaatst in volgorde van de ingangsdatum van de passantentijd."

### 7.11.3. De reactie van verzoeker

Op 31 juli 1996 liet verzoekers moeder weten geen commentaar te hebben op de brief van de minister.

In reactie op het verslag van bevindingen liet verzoekers moeder nog weten te willen benadrukken dat de detentieperiode voorafgaand aan 7 oktober 1995 - de datum waarop de passantentermijn van haar zoon was begonnen - voor hem eveneens zeer belastend was geweest. Tijdens deze periode, van ongeveer een jaar, had hij geen behandeling ontvangen voor zijn psychische problemen, terwijl hij van deze problemen ernstige hinder ondervond. Verzoekers moeder deelde mee van mening te zijn dat afwezigheid van reële behandeling gedurende de passantentermijn en gedurende de periode van voorlopige hechtenis die daaraan was voorafgegaan, de psychische problemen van haar zoon had verdiept.

## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

141

### **8. BEOORDELING: HET ONDERZOEK UIT EIGEN BEWEGING**

#### 8.1. Inleiding

Dit onderzoek betreft aspecten van de wijze waarop de minister van Justitie uitvoering geeft aan rechterlijke vonnissen waarbij de maatregel van terbeschikkingstelling (tbs) met bevel tot verpleging van overheidswege is opgelegd. In het bijzonder gaat het dan om de periode die verstrijkt tussen het moment van het onherroepelijk worden van het vonnis waarbij bedoelde maatregel is opgelegd en het moment waarop de verpleging van overheidswege daadwerkelijk begint, of - in het geval van een zogenaamd combinatievonnis, waarbij zowel gevangenisstraf als de maatregel van tbs met verpleging zijn opgelegd - om de periode die verstrijkt tussen de datum van beëindiging van de gevangenisstraf en de datum van daadwerkelijk begin van de verpleging van overheidswege. Gedurende deze periode, de zogenaamde passantentermijn, verblijft de betrokkene - als "passant" - in de regel in een huis van bewaring.

Dit hoofdstuk bevat de beoordeling van de gedraging zoals de Nationale ombudsman die op eigen initiatief heeft onderzocht. Onder 8.2. zal eerst in algemene zin worden ingegaan op de regelgeving ter zake van de passantentermijn en op de belangen die in dit verband een rol spelen. Dit mondt uit in een algemene normstelling. Daarna volgt, in 8.3. en 8.4., op basis van de resultaten van het onderzoek en aan de hand van hetgeen in 8.2. is overwogen, een beoordeling van de twee aspecten van de gedraging die de Nationale ombudsman op eigen initiatief heeft onderzocht: het (ontstaan van een) capaciteitstekort en de gevolgen van de wachttijd voor de betrokken tbs-passanten. In het hierop volgende hoofdstuk 9 worden vervolgens de elf individuele klachten afzonderlijk beoordeeld.

#### 8.2. Algemeen

8.2.1. De tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen waarbij de maatregel van tbs met verpleging, al dan niet in combinatie met gevangenisstraf, is opgelegd, gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie.

In art. 4 van het Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling (RTT) is bepaald dat de minister van Justitie "zo spoedig mogelijk" beslist omtrent de plaatsing in een inrichting die strekt tot tenuitvoerlegging van het bevel tot verpleging van overheidswege. Dit voorschrift impliceert dat ook de selectie- en plaatsingsprocedure - die resulteert in de daadwerkelijke plaatsing in een tbs-inrichting - zo spoedig mogelijk moet worden afgerond.

## BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging

96.00922

142

Het RTT noch een andere wettelijke regeling bevat een concrete termijn waarbinnen moet worden beslist in welke inrichting de betrokkene zal worden behandeld en waarbinnen vervolgens de feitelijke opname in een tbs-inrichting dient plaats te vinden.

Zo'n concrete termijn is wél opgenomen in het ontwerp van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (BVT). Ingevolge art. 12 van dit wetsontwerp dient de plaatsing van een ter beschikking gestelde te gebeuren voordat de termijn van terbeschikkingstelling zes maanden heeft gelopen. Dit wetsonderwerp gaat derhalve uit van een maximale passantentermijn van zes maanden. Het wetsontwerp bevat overigens wel een bepaling die de minister de bevoegdheid geeft om, indien dit noodzakelijk is, de passantentermijn van zes maanden telkens met drie maanden te verlengen.

8.2.2. Waar het gaat om het tijdstip van plaatsing in een tbs-inrichting en het moment van aanvang van de behandeling, spelen verschillende belangen een rol.

In de eerste plaats gaat het hier uiteraard om een belang aan de kant van de betrokken ter beschikking gestelde. Van bijzondere betekenis is in dit verband het feit dat de oplegging van de maatregel van tbs met verpleging voor de betrokkene in meer dan één opzicht een periode van onzekerheden inluit. De ter beschikking gestelde verkeert in onzekerheid over de duur van de maatregel, en daarmee van de met die maatregel gepaard gaande vrijheidsbeneming. Voorts houdt de tbs-maatregel niet alleen vrijheidsbeneming in, maar tevens behandeling. Deze behandeling kan diep ingrijpen in het persoonlijke leven van de betrokkene. Het is daarom van belang dat de plaatsing in een tbs-inrichting en het begin van de behandeling van de betrokkene niet langer duren dan strikt nodig is.

Wanneer de maatregel van tbs met verpleging wordt opgelegd, heeft de rechter geoordeeld dat de betrokkene verpleging van overheidswege behoeft in een daartoe bestemde inrichting. De verpleging die de betrokkene in zo'n inrichting dient te ondergaan, is - naast het aspect van de beveiliging van de maatschappij - gericht op een zodanige behandeling van betrokkene, dat het op een gegeven moment aanvaardbaar is te achten dat hij in de maatschappij terugkeert. Door de betrokkene na het begin van de termijn van terbeschikkingstelling te laten wachten op het begin van de feitelijke behandeling, zal het moment waarop hij kan terugkeren in de maatschappij doorgaans worden uitgesteld. Van bijzonder belang is in dit verband dat in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman van verschillende kanten is benadrukt dat de periode dat de betrokkene behandeling in een tbs-inrichting behoeft in het algemeen langer wordt naarmate de passantentermijn langer heeft geduurd (zie bijlage 3, onder 2.2.). Een lange passantentermijn werkt aldus in twee

## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

143

opzichten in het nadeel van de betrokkene: een later moment van terugkeer in de maatschappij, ten gevolge van een later tijdstip van begin van de behandeling, én een naar verwachting langere behandelingsduur.

Een lange passantetermijn werkt echter ook in het nadeel van de overheid. Doordat, als gevolg van de lange passantetermijn, de gemiddelde behandelingsduur naar verwachting langer zal zijn, wordt er dienovereenkomstig een extra beslag gelegd op de capaciteit in tbs-inrichtingen, en daarmee op de openbare middelen. Aldus bezien, heeft ook de overheid zelf er alle belang bij om de passantetermijn zo kort mogelijk te houden, nog los van haar bijzondere verantwoordelijkheid naar de ter beschikking gestelden toe.

Van belang is voorts dat het hier gaat om de uitvoering van uitspraken van de onafhankelijke rechter. Gezien de verhouding tussen de machten in de Nederlandse rechtsstaat is het principieel ongewenst wanneer een bestuursorgaan gedurende langere tijd geen uitvoering geeft aan een onherroepelijke rechterlijke uitspraak. Daarnaast is het ook om praktische redenen ongewenst wanneer na het begin van de termijn van terbeschikkingstelling plaatsing in een tbs-inrichting gedurende langere tijd uitblijft. Een dergelijke situatie kan immers, zoals ook is gebleken uit de jurisprudentie (zie ACHTERGROND, onder 4.4.1.), aanleiding vormen voor nieuwe rechtszaken, waarin door de betrokkene wordt gevorderd dat op korte termijn gevolg wordt gegeven aan de rechterlijke uitspraak, of waarin de inzet invrijheidstelling of schadevergoeding is.

Op grond van het vorenstaande moet worden geoordeeld dat het, ter uitvoering van art. 4 van het RTT, om een aantal uiteenlopende redenen van groot belang is dat de plaatsing van een ter beschikking gestelde in een inrichting, en daarmee het begin van diens behandeling, zo spoedig mogelijk volgen op de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling.

8.2.3. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de overheid om ervoor te zorgen dat de voorwaarden zijn vervuld die nodig zijn voor een snelle plaatsing, zodanig dat de wachttijd in beginsel niet langer is dan redelijkerwijs nodig is. Een op art. 9, eerste lid, van de Beginselenwet gevangeniswezen gebaseerd verblijf als passant in een huis van bewaring dat langer duurt dan redelijkerwijs nodig is zal, mede gezien de tekst van art. 4 RTT, de vraag doen opkomen naar de rechtmatigheid van zo'n vorm van detentie.

Gezien de jurisprudentie inzake art. 5, eerste lid, van het Europese verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) van het Europese hof voor de rechten van de mens en de Europese commissie voor de rechten van de mens (zie ACHTERGROND, onder 4.4.3.) is een detentie in ieder geval niet langer rechtmatig



## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

144

zodra deze als willekeurig moet worden aangemerkt. De Europese commissie heeft in dit verband in haar rapport van 4 juli 1995 in de zaak Bizotto schending van art. 5, eerste lid, van het EVRM aangenomen, nu naar haar opvatting de Griekse overheid in deze zaak was te kort geschoten in de uitvoering van de op haar rustende verplichting zorg te dragen voor voldoende capaciteit ten behoeve van bepaalde, specifieke vormen van detentie. Het kan niet uitgesloten worden geacht dat een langdurige wachttijd voor tbs-gestelden die het gevolg is van aan de minister van Justitie toe te rekenen capaciteitstekorten, en die moet worden doorgebracht in een huis van bewaring, strijd oplevert met art. 5, eerste lid, van het EVRM. Hetgeen de minister in haar brief van 6 september 1996 (zie BEVINDINGEN, 6.3.3., onder d.) heeft opgemerkt over het rapport van de Europese commissie in de zaak van Bizotto tegen Griekenland sluit niet overtuigend de mogelijke toepasbaarheid van dit artikel uit op gevallen waarin sprake is van lange wachttijd die voorkomt uit een te kort schieten door de overheid in de op haar rustende inspanningsverplichting.

8.2.4. De vraag wat moet worden verstaan onder 'zo spoedig mogelijk', als bedoeld in art. 4 van het RTT, is met het voorgaande overigens nog niet beantwoord. Voor de beantwoording van die vraag is het nodig om te bezien welke procedure moet worden doorlopen alvorens plaatsing in een tbs-inrichting, en daarmee begin van de behandeling, mogelijk is. De minister heeft in het kader van het onderzoek aangegeven dat de algemene procedure inhoudt dat haar ministerie het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI), een justitiële rijksinrichting die de minister adviseert over de keuze van de inrichting waar de verpleging van overheidswege het beste kan plaatsvinden, om een plaatsingsadvies verzoekt zodra het strafdossier van het parket is ontvangen, of, in het geval van een vonnis waarbij naast de maatregel van tbs met verpleging tevens een gevangenisstraf is opgelegd, zes maanden vóór de datum van de vervroegde invrijheidstelling. Blijkens de informatie van de minister is met de selectie door het MI een termijn van zeven weken gemeoid. Rekening houdend met deze termijn van zeven weken en met een marge van enkele weken voor de administratieve afwikkeling van enerzijds de selectie-aanvraag en anderzijds de plaatsingsprocedure, zou opname in een tbs-inrichting in geen enkel geval meer tijd in beslag moeten nemen dan drie maanden na de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel. Een dergelijke termijn van drie maanden komt ook overeen met de termijn zoals die, op basis van een toezegging van de toenmalige minister van Justitie in 1963, tot 1986 heeft gegolden als uitgangspunt voor de desbetreffende uitvoeringspraktijk van het ministerie en voor toetsing door de rechter.

**BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

145

8.2.5. In de praktijk kunnen drie verschillende situaties worden onderscheiden:

- a. die gevallen waarin sprake is van een zogenaamd combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van dat vonnis, en voorafgaand aan de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling een gevangenisstraf van nog ten minste drie maanden dient te ondergaan;
- b. die gevallen waarin, na het onherroepelijk worden van het (combinatie)vonnis, vóór de genoemde begindatum nog een gevangenisstraf van korter dan drie maanden moet worden uitgezeten;
- c. die gevallen waarin de betrokkene uitsluitend tbs met verpleging opgelegd heeft gekregen of waarin, na het onherroepelijk worden van een combinatievonnis, vóór de genoemde begindatum geen gevangenisstraf meer behoeft te worden uitgezeten.

Een ter beschikking gestelde die, voorafgaande aan de tenuitvoerlegging van de aan hem opgelegde tbs-maatregel, een gevangenisstraf van nog ten minste drie maanden dient uit te zitten, zou aldus, gelet op de onder 8.2.4. genoemde termijn van drie maanden, direct aansluitend op de beëindiging van zijn gevangenisstraf in een tbs-inrichting moeten kunnen worden geplaatst. Selectie door het MI en afwikkeling van de plaatsingsprocedure kunnen in een dergelijk geval immers al gedurende de eindfase van de detentie in een gevangenis worden gerealiseerd. Voor de categorie van gevallen waarin na het onherroepelijk worden van het (combinatie)vonnis een gevangenisstraf van korter dan drie maanden resteert, zou een wachttijd behoren te gelden van drie maanden, verminderd met de duur van de nog resterende gevangenisstraf. In het geval van een ter beschikking gestelde die niet tevens tot een gevangenisstraf is veroordeeld, of die na het onherroepelijk worden van het (combinatie)vonnis geen gevangenisstraf meer behoeft uit te zitten, zou opname in een tbs-inrichting moeten kunnen worden gerealiseerd binnen uiterlijk drie maanden na de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel.

Plaatsing in een tbs-inrichting direct aansluitend op de datum van de beëindiging van zijn gevangenisstraf, respectievelijk binnen uiterlijk drie maanden na het onherroepelijk worden van het desbetreffende vonnis, is vanzelfsprekend alleen dan mogelijk wanneer het MI en de tbs-inrichtingen waarbinnen de verpleging zal plaatsvinden over voldoende capaciteit beschikken. De verantwoordelijkheid daarvoor, en voor de toereikendheid van de daarvoor vereiste planning, ligt bij de minister van Justitie.

8.2.6. Op grond van het voorgaande dient - ter concretisering van het criterium in art. 4 van het RTT dat de plaatsing van de betrokkene in een tbs-inrichting zo spoedig mogelijk na de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling dient te gebeuren - als uitgangspunt te gelden dat de wachttijd voor tbs-passanten in beginsel voor geen van de drie genoemde categorieën langer duurt dan drie maanden. De realiteit gebiedt echter te erkennen dat nooit geheel zal zijn te voorkomen dat zich op een bepaald moment enige frictie voordoet tussen behoefte en beschikbare capaciteit. Immers, ook de meest adequate prognoses kunnen nooit geheel voorkomen dat fluctuaties in het niveau van instroom en uitstroom, in samenhang bezien, tijdelijk leiden tot een knelpunt. In feite is dan sprake van een situatie van overmacht. De Nationale ombudsman acht het aanvaardbaar wanneer in zo'n geval de genoemde wachttijd van (ten hoogste) drie maanden enigszins uitloopt. Een uitloop van drie maanden na de hiervoor beschreven maximale wachttijd van drie maanden moet dan echter wel als grens worden aangemerkt. Een, onder bovenbedoelde bijzondere omstandigheden optredende, wachttijd van ten hoogste zes maanden komt ook overeen met de termijn zoals die is opgenomen in het ontwerp van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (BVT). In het geval van een wachttijd van meer dan drie maanden zal de minister van Justitie, gegeven haar verantwoordelijkheid voor een adequate planning, overigens alleen met succes een beroep op overmacht kunnen doen wanneer inderdaad sprake is van de bedoelde bijzondere omstandigheden. Zo'n beroep zou daarom alleen dan kunnen slagen wanneer de minister kan aantonen dat de lange wachttijd samenhangt met omstandigheden die in redelijkheid niet waren te voorzien.

8.2.7. In het kader van een adequate planning van tbs-capaciteit verdient de rol van het Dr. F.S. Meijers Instituut binnen het tbs-veld bijzondere aandacht. Indien immers een tekort aan capaciteit in dit selectie-instituut ertoe leidt dat een ter beschikking gestelde niet tijdig kan worden geselecteerd voor een bepaalde behandelinrichting, is tijdige plaatsing in zo'n inrichting op voorhand onmogelijk, ongeacht de vraag of die inrichting al dan niet beschikt over voldoende capaciteit. De minister heeft erkend dat sprake is van een tekort aan selectie-capaciteit bij het MI, maar daarbij aangegeven van mening te zijn dat dit tekort geen invloed heeft op de wachttijden voor tbs-passanten. Zij baseerde deze opvatting op de afspraak met de tbs-inrichtingen dat opname van tbs-gestelden plaatsvindt op volgorde van de datum waarop de passantertermijn begint te lopen. In enkele van de individuele klachtonderzoeken (zie hierna onder 9.6., 9.8., 9.9., 9.10. en 9.11.) is echter gebleken dat de passantertermijn die vooraf ging

## **BEORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

147

aan de feitelijke selectie zo lang was, dat de minister in haar stellingname niet zonder meer kan worden gevolgd. Immers, zolang geen selectie-advies is uitgebracht, kan van plaatsing op een wachtlijst van een tbs-inrichting of van plaatsing in een tbs-inrichting geen sprake zijn.

8.2.8. In de hierna, onder 8.3., volgende beoordeling van het eerste deel van de gedraging die de Nationale ombudsman op eigen initiatief heeft onderzocht, zal onder andere worden ingegaan op de vraag of in de periode 1991-1996 al dan niet sprake is geweest van overschrijding van de grens van een aanvaardbare wachttijd. Dit gebeurt aan de hand van de feitelijke passantentermijnen in deze jaren, en uitgaande van de verantwoordelijkheid van de minister voor voldoende capaciteit binnen het MI en de behandelinrichtingen.

**8.3. De wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen voor personen die op last van gerechtelijke instanties ter beschikking zijn gesteld met bevel tot verpleging van overheidswege**

### 8.3.1. Algemeen

8.3.1.1. De minister van Justitie is ervoor verantwoordelijk dat de capaciteit aan tbs-selectie- en inrichtingsplaatsen toereikend is. Deze verantwoordelijkheid stelt bijzondere eisen aan de wijze waarop het ministerie van Justitie uitvoering geeft aan zijn taak op dit punt. Zij brengt onder meer met zich mee dat het ministerie van Justitie zich voortdurend op de hoogte dient te houden van de ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op de capaciteitsbehoefte, en tijdig op die ontwikkelingen dient in te spelen. In dit verband moeten hoge eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de prognoses die aan de te nemen maatregelen ten grondslag worden gelegd. Dit geldt te meer omdat het bij tbs-plaatsen gaat om kostbare voorzieningen, met de realisering waarvan relatief veel tijd is gemoeid. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie om deze prognoses zo nauwkeurig mogelijk te doen zijn.

8.3.1.2. In 1963 deed de toenmalige minister van Justitie de Eerste Kamer de toezegging dat ter beschikking gestelden binnen uiterlijk twaalf weken na de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling zouden worden geplaatst in een voor hun verpleging bestemde inrichting. Vanaf 1984 kwamen er signalen dat de behoefte aan tbs-behandelplaatsen de beschikbaarheid daarvan overtrof (zie BEVINDINGEN, 6.2.1.1, onder b.). Tot begin 1986 slaagde het ministerie er in het algemeen in om de passantentermijnen te beperken tot maximaal twaalf weken.

## BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging

96.00922

148

Het inmiddels ontstane tekort aan tbs-plaatsen deed de toenmalige staatssecretaris van Justitie in juni 1986 besluiten om de toezegging uit 1963 in te trekken. Bij brief van 3 juni 1986 aan de Tweede Kamer wees de staatssecretaris erop dat het passantenprobleem op dat moment nog beperkt van omvang was, maar dat het de komende tijd snel in omvang zou toenemen (zie ACHTERGROND, onder 4.3.1.). De capaciteit van de inrichtingen was volledig bezet, en het aantal opleggingen van de tbs-maatregel overtrof het aantal beëindigingen daarvan. In verschillende gevallen was de termijn van twaalf weken inmiddels overschreden. De staatssecretaris deelde in de brief van 3 juni 1986 verder mee zich te beraden op mogelijkheden om de in de nabije toekomst te verwachten overschrijdingen van de passantentermijn zowel in aantal als in duur binnen de perken te houden. In dat verband noemde de staatssecretaris een mogelijke bespoediging van een deel van de voor de komende jaren voorziene capaciteitsuitbreiding.

8.3.1.3. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat het ministerie van Justitie er in de tien daaropvolgende jaren, van 1986 tot 1996, niet in is geslaagd het probleem van een groeiend aantal passanten en van steeds langer wordende passantentermijnen op te lossen. Integendeel, doordat de capaciteit in de sector tbs voortdurend achterbleef bij de feitelijke behoefte, is zowel het aantal passanten als de gemiddelde passantentermijn in de loop van de jaren aanzienlijk toegenomen.

8.3.1.4. Uit de door de minister verstrekte gegevens (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.1.1.) blijkt dat in de periode van 1980 tot 1990 sprake was van een relatief geleidelijk verlopende groei van de behoefte aan inrichtingsplaatsen. Het aantal rechterlijke uitspraken waarbij de tbs-maatregel werd opgelegd bedroeg jaarlijks gemiddeld 90, tegenover een gemiddeld aantal beëindigingen van de tbs-maatregel van jaarlijks 80. Hierdoor nam de behoefte aan capaciteit geleidelijk toe: eind 1990 bedroeg de capaciteitsbehoefte 573 inrichtingsplaatsen, terwijl de feitelijk beschikbare capaciteit toen 489 plaatsen bedroeg. Eind 1990 was er dus al sprake van een tekort van 84 plaatsen.

8.3.1.5. In de periode van 1991 tot en met 1995 steeg het aantal opleggingen naar een jaarlijkse gemiddelde van ongeveer 150, terwijl het aantal beëindigingen in deze periode juist licht daalde, en wel naar gemiddeld ongeveer 70 per jaar. In het jaar 1994 werd zelfs 199 keren de maatregel van tbs opgelegd, terwijl de maatregel toen slechts in 59 gevallen werd beëindigd (zie BEVINDINGEN, 6.2.1.1.). Deze ontwikkelingen, in samenhang, leidden tot een aanzienlijke toename van de capaciteitsbehoefte; eind 1995 waren er 829 behandelplaatsen nodig. De beschikbare capaciteit bleef daar echter ver bij achter; eind 1995 waren 650 plaatsen beschikbaar.

## BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging

96.00922

149

In het rapport "Vraag en aanbod in de sector Terbeschikkingstelling" van de Dienst Justitiële Inrichtingen van het ministerie van Justitie van februari 1996 is in dit verband treffend gesproken van een "dramatisch tekort" van 207 plaatsen in de tweede helft van 1995. In maart 1996 bedroeg het aantal passanten ongeveer 180, terwijl de gemiddelde passantentermijn in het jaar 1995 320 dagen (ongeveer 46 weken) had bedragen. De periode van twaalf maanden tot en met het eerste kwartaal van 1996 kende een gemiddelde wachttijd van 347 dagen (49,5 weken).

8.3.1.6. Gelet op hetgeen hiervoor, in 8.2., is overwogen, moet worden geoordeeld dat in de afgelopen jaren een onaanvaardbare situatie is ontstaan, omdat de maximaal nog aanvaardbaar te achten passantentermijn van drie maanden als genoemd in 8.2.4., en zelfs de uitlooptermijn in bijzondere omstandigheden tot maximaal zes maanden als genoemd in 8.2.6., in de meeste gevallen ver is overschreden.

De Nationale ombudsman dient in dit verband in te gaan op de vraag of de minister enig verwijt treft met betrekking tot het tekort aan tbs-inrichtingsplaatsen dat ten grondslag ligt aan deze lange passantentermijnen. Daartoe verdienen de door het ministerie gehanteerde statistische modellen voor de raming van de benodigde capaciteit nadere aandacht.

### 8.3.2. Het lineaire regressie-model

8.3.2.1. Het ministerie van Justitie heeft voor de raming van de capaciteitsbehoefte aan tbs-plaatsen op langere termijn sedert 1988, en tot eind 1995, gebruik gemaakt van het lineaire regressie-model. Vertrekpunt bij het gebruik van dit model was het maandelijkse aantal personen bij wie de maatregel van tbs ten uitvoer werd gelegd, respectievelijk bij wie een opgelegde tbs-maatregel nog ten uitvoer moest worden gelegd.

Volgens de minister van Justitie bleek in 1993 (zie BEVINDINGEN, 6.2.1.1., onder a.) dat de feitelijke ontwikkeling niet overeenkwam met de voorspellingen die het resultaat waren van toepassing van het genoemde model; de tekorten aan inrichtingsplaatsen bleken veel groter dan was voorspeld. In verband daarmee werd in 1993 gekozen voor een aanpassing van het model zoals dat sinds 1988 was gebruikt. Deze aanpassing leidde tot een hogere geprognosticeerde behoefte.

Ook de met dit herziene model opgestelde prognoses, voor de jaren 1994 en 1995, bleken echter veel lager uit te komen dan de werkelijke capaciteitsbehoefte. Voor 1994 werd een behoefte voorspeld van 652 plaatsen, terwijl de zogenoemde gerealiseerde (dat wil zeggen: werkelijke) behoefte 769 plaatsen bedroeg. Het verschil bedroeg dus 117 plaatsen.

Voor 1995 bleef de voorspelde behoefte 150 plaatsen achter bij de gerealiseerde behoefte.

## **BEORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

150

8.3.2.2. De minister heeft erkend (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.1.) dat het tot en met 1995 gehanteerde model, dat was gebaseerd op een statistische regressie-techniek, niet voldeed. De feitelijke behoefte bleek immers veel groter dan via dit model was voorspeld. De vraag die dan rijst is of, en zo ja in hoeverre, de minister er een verwijt van kan worden gemaakt dat de prognoses niet bleken uit te komen.

8.3.2.3. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman hebben prof. dr. J. Koerts en dr. A.J. Koning van de Erasmus Universiteit te Rotterdam, met het oog op de beoordeling van de door het ministerie gebruikte prognose-modellen voor de bepaling van de te verwachten behoefte aan tbs-inrichtingsplaatsen, als onafhankelijke deskundigen hun visie gegeven op onder meer het door het ministerie gebruikte lineaire regressie-model.

In hun brief van 5 oktober 1996 (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.4.) wezen prof. dr. Koerts en dr. Koning er in de eerste plaats op dat het doen van statistisch verantwoorde uitspraken over de te verwachten behoefte aan tbs-inrichtingsplaatsen wordt bemoeilijkt door de grote variatie in het maandelijkse aantal tbs-opleggingen en het maandelijkse aantal tbs-beëindigingen. Zij wezen er voorts op dat op voorhand niet was te voorzien dat gebruik van het lineaire regressie-model tot te lage of tot onjuiste prognoses zou leiden. Zij plaatsten echter wel een aantal kanttekeningen bij de wijze waarop het ministerie dit model had gebruikt. Zij noemden het in principe onjuist om het lineaire regressie-model toe te passen op het aantal lopende en niet-lopende tbs-stellingen. Het onjuist toepassen van het lineaire regressie-model leidde tot onnodig onnauwkeurige resultaten. Het toepassen van gecumuleerde gegevens leidde er onder andere toe dat een geavanceerde statistische analyse van de uitkomsten werd bemoeilijkt. Voorts wezen zij erop dat bij het gebruik van bedoeld model nadrukkelijk rekening dient te worden gehouden met modelafwijkingen, met name trendbreuken. Zij noemden het in verband daarmee belangrijk om het model van tijd tot tijd aan nadere inspectie te onderwerpen, iets dat in dit geval alleen in het beginstadium, en dan nog in beperkte mate, is gebeurd.

Verder brachten zij naar voren dat na het beschikbaar komen van de tbs-gegevens over de maand december 1991 was in te zien dat het model voor wat betreft het aantal tbs-opleggingen niet langer voldeed. Op dat moment was namelijk zichtbaar dat zich een trendbreuk had voorgedaan in het aantal tbs-opleggingen, die door dit model niet werd onderkend, maar die bij correcte toepassing van het - juiste - model wel onderkend had kunnen worden.

Bedoelde deskundigen merkten tevens op dat het voor de hand ligt dat een model dat gebruik maakt van meer relevante informatie leidt tot betrouwbaarder prognoses. Voor elk type tbs-gestelde zou een

## BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging

96.00922

151

afzonderlijk statistisch deelmodel moeten worden opgesteld, aan de hand waarvan ook het beslag op tbs-capaciteit van toekomstige tbs-gestelden zou kunnen worden ingeschat.

Met betrekking tot de aanpassing van het lineaire regressie-model in 1993 merkten prof. dr. Koerts en dr. Koning op dat de in dat verband gemaakte keuze om te werken met een tijdvenster van vijf jaar, gezien de eerder in een vrij korte periode opgetreden afwijking van het model, minder voor de hand lag. Daarenboven lagen aan de beslissing om een vijfjaars-venster te gebruiken geen statistische overwegingen ten grondslag. Volgens bedoelde deskundigen bestond er daarom geen aanleiding voor de verwachting dat het werken met een vijfjaars-venster een verbetering van de tot dan toe gehanteerde techniek zou betekenen. Zij wezen er voorts op dat de periode die het ministerie heeft gebruikt voor het maken van prognoses voor de periode 1994-1998 ten onrechte deels de periode omvatte van vóór de trendbreuk zoals die zich begin 1992 aftekende. Zij waren het niet eens met de opmerking van de minister dat er sprake zou kunnen zijn geweest van overschatting indien bedoelde prognoses uitsluitend gebaseerd zouden zijn geweest op de periode van ná de genoemde trendbreuk. Omdat de vijfjaren-periode van 1989 tot en met 1993 een trendbreuk bevatte was, aldus prof. dr. Koerts en dr. Koning, te voorzien dat de door het ministerie sinds 1993 gebruikte variant tot onjuiste prognoses zou leiden. Ter vermindering van een systematische over- of onderschatting hadden geen gegevens van vóór de genoemde trendbreuk mogen worden gebruikt.

Met betrekking tot het door het ministerie gehanteerde lineaire regressie-model wezen de bedoelde deskundigen er ten slotte op dat in 1993 een overstap naar een ander model voor de hand had gelegen, evenals het raadplegen van een externe deskundige.

8.3.2.4. Op basis van de bevindingen van het onderzoek, in het bijzonder de visie van prof. dr. Koerts en dr. Koning, moet worden geconcludeerd dat binnen het ministerie van Justitie tot eind 1995 is gewerkt met een prognose-model waarvan in ieder geval na het beschikbaar komen van de gegevens over december 1991 had kunnen worden ingezien dat het zou leiden tot onbetrouwbare voorspellingen ten aanzien van de capaciteitsbehoefte. Bovendien was het niet juist dat het ministerie bij het gebruik van dit model van meet af aan heeft gewerkt aan de hand van het aantal lopende en niet-lopende terbeschikkingstellingen, en dat het de werking van dit model tussentijds onvoldoende heeft gecontroleerd. De door prof. dr. Koerts en dr. Koning gemaakte kanttekeningen bij de wijze waarop het ministerie tot in 1995 gebruik heeft gemaakt van het lineaire regressie-model spreken ook voor het overige voor zich.

In dit verband verdient tevens opmerking dat het ministerie van Justitie kennelijk niet op een vlotte of adequate wijze kan beschikken over gegevens met betrekking tot het aantal opleggingen.



## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

152

Zo komt uit de brief van de minister van Justitie van 11 november 1996 (zie onder BEVINDINGEN 6.2.5.) naar voren dat het tot oktober 1996 heeft geduurd voordat alle tbs-opleggingen over het jaar 1995 bij het ministerie bekend waren. Zo'n situatie vormt een ernstige belemmering voor het tijdig opstellen van adequate prognoses. Zij komt geheel voor rekening van het ministerie. Het bekendmaken door het openbaar ministerie van een gerechtelijke uitspraak met daarin een tbs-oplegging is een administratieve handeling van eenvoudige aard, die niet méér behoeft te omvatten dan het toezenden van een exemplaar van de desbetreffende gerechtelijke uitspraak aan het ministerie. Het valt dan ook niet in te zien waarom de minister van Justitie niet van de uitspraak op de hoogte kan zijn binnen veertien dagen na dat deze in kracht van gewijsde is gegaan.

De minister wees er nog op dat voor het beschikbaar komen van gegevens omtrent opleggingen ook rekening zou moeten worden gehouden met de tijdsduur van strafrechtelijke procedures. Dit is echter onjuist. Pas op het moment dat sprake is van een onherroepelijke gerechtelijke uitspraak, kan worden gesproken van een tbs-oplegging die relevant is voor de tbs-capaciteit.

8.3.2.5. Het vorenstaande betekent dat het ministerie heeft gewerkt met prognoses waarvan het zich had kunnen - en daarmee moeten - realiseren dat deze tekortschoten als basis voor de planning in de sector tbs. Dit geldt in het bijzonder voor de periode na het beschikbaar komen van de gegevens over december 1991.

Voor zover het tekort aan tbs-inrichtings- en selectiecapaciteit samenhangt met het gebruik door het ministerie van deze prognoses, kan de minister zich derhalve niet met succes beroepen op een onvoorziene toename van de behoefte aan tbs-capaciteit.

8.3.2.6. Nog daargelaten het voorgaande is van belang dat in zowel het rapport "Voorzieningenbeleid delinquentenzorg en jeugdinstellingen: 1990-1994" van augustus 1989 als in het rapport "Delinquentenzorg en jeugdinstellingen 94-98" van juli 1993 is aangegeven dat de in die rapporten opgenomen prognoses over de behoefte aan tbs-capaciteit ondergrenzen betreffen (zie BEVINDINGEN, 6.2.1.1.).

De tbs-capaciteit die het ministerie, mede op basis van de prognoses in deze rapporten, heeft gerealiseerd, is echter in de periode van 1990 tot en met 1995 elk jaar beneden deze ondergrenzen gebleven. Zo telde de feitelijke capaciteit eind 1993 bijvoorbeeld 50 plaatsen minder dan de in het rapport voor 1990-1994 voor dat jaar - bij wijze van ondergrens - voorspelde behoefte aan 628 plaatsen (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.1.1.). Dit rechtvaardigt het vermoeden dat het ministerie onvoldoende prioriteit heeft gegeven aan de uitbreiding van de capaciteit in de sector tbs. In dit verband is het van belang dat er, gezien de ontwikkelingen in de voorafgaande jaren en de verwachtingen voor de komende jaren, geen enkele aanleiding bestond om, uit vrees voor mogelijke overcapaciteit, terughoudend te zijn bij het maken en uitvoeren van uitbreidingsplannen.

8.3.2.7. Alles bijeengenomen moet met betrekking tot de wijze waarop de minister van Justitie uitvoering heeft gegeven aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan inrichtingsplaatsen in de eerste plaats worden geoordeeld dat er reden is voor het verwijt dat haar ministerie zich tot eind 1995 heeft gebaseerd op prognoses waarvan, in het bijzonder na het beschikbaar komen van de gegevens over december 1991, had kunnen worden voorzien dat deze niet betrouwbaar waren. Daarnaast kan het ministerie worden verweten dat de uitbreidingen in de sector tbs in de periode van 1990 tot en met 1995 elk jaar zijn achtergebleven bij de prognoses waarvan het ministerie zelf had aangegeven dat het om ondergrenzen ging.

#### 8.3.3. Het systeem-dynamisch model

8.3.3.1. Omdat binnen het ministerie van Justitie is ingezien dat het tot dan toe gehanteerde prognose-model niet voldeed, is eind 1995 een nieuw model - een systeem-dynamisch prognose-model - in gebruik genomen. Dit model werd speciaal voor de sector tbs ontwikkeld. Volgens de minister leidt dit model tot evenwichtiger resultaten, aangezien het meer variabelen kan bevatten.

8.3.3.2. De door de Nationale ombudsman ingeschakelde deskundigen, prof. dr. Koerts en dr. Koning, deelden in hun brief van 5 oktober 1996 (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.4.) met betrekking tot dit systeem-dynamische prognose-model mee dat dit model geen rekening houdt met toeval, en dient te worden vervangen door een statistisch model waarin wél rekening wordt gehouden met toeval. Volgens hen dienen met name de verdeling van de tijd tussen twee opeenvolgende tbs-opleggingen en de verdeling van de behandelduur gemodelleerd te worden. Om de variatie in de behandelduren terug te dringen, dient ook het type tbs-gestelde in meer detail in het systeem-dynamisch model te worden opgenomen. In dit verband wezen zij erop dat hun was gebleken dat alleen de categorie geestelijk gestoorde tbs-gestelden die vallen binnen de groep chronici - die een behandelduur van 20 tot 25 jaar kennen en die circa 40 tbs-plaatsen in beslag nemen - in het systeem-dynamisch model een aparte behandeling krijgt.

8.3.3.3. Op grond van hetgeen bedoelde deskundigen hebben opgemerkt over het systeem-dynamisch model moet worden geconcludeerd dat ook dit systeem, zoals dat vanaf eind 1995 bij het ministerie in gebruik is voor het doen van voorspellingen over de te verwachten behoefte aan capaciteit in de sector tbs, tekortschiet.

8.3.3.4. Nog daargelaten de kritiek van bedoelde deskundigen op het systeem-dynamisch model is het de Nationale ombudsman gebleken dat in dit model geen rekening is gehouden met de per 15 januari 1994 in werking getreden wijziging van art. 37 e.v. van het Wetboek van

strafrecht (zie ACHTERGROND, onder 4.2.2., en BEVINDINGEN, onder 6.2.3., onder f.). In de memorie van toelichting bij het voorstel tot deze wetswijziging is vermeld dat in 1990 en in de eerste negen maanden van 1991 onder meer sprake was van achttien respectievelijk zeventien weigerende observandi bij het Pieter Baan Centrum te Utrecht. Het ministerie had in het bedoelde model rekening behoren te houden met de categorie weigerende observandi, die als gevolg van bedoelde wetswijziging niet langer in de gelegenheid zijn om aan oplegging van de maatregel van tbs met verpleging te ontkomen, door observatie te weigeren. Het feit dat deze categorie niet is meegenomen in het model betekent dat ook in zoverre de prognoses systematisch achterblijven bij de feitelijke behoefte.

8.3.3.5. Op grond van het vorenstaande moet worden geoordeeld dat de minister van Justitie onvoldoende invulling heeft gegeven aan haar verantwoordelijkheid voor een toereikende capaciteit aan tbs-inrichtingsplaatsen, door de planning voor komende jaren te baseren op prognoses die daarvoor niet toereikend waren. In zoverre is deze door de Nationale ombudsman uit eigen beweging onderzochte gedraging niet behoorlijk.

8.3.3.6. De minister deelde in het kader van het onderzoek mee dat door de - al goedgekeurde - capaciteitsuitbreidingen tot het jaar 1999 de daadwerkelijke capaciteit met circa 100 plaatsen per jaar zal toenemen, terwijl het kabinet, in het kader van de begroting voor 1997, heeft besloten om de tbs-capaciteit met nog 72 plaatsen uit te breiden (zie BEVINDINGEN, onder 6.2.3.).

Gelet op de hiervoor aangeduide tekortkomingen in de gehanteerde prognoses is het de Nationale ombudsman niet mogelijk om een oordeel te geven over de toereikendheid van de door de minister bedoelde uitbreidingsplannen en flankerende maatregelen, met name de door de minister voorziene verbetering van de doorstroom en uitstroom van tbs-gestelden naar de algemene geestelijke gezondheidszorg. Hoe dan ook dienen echter alsnog op de kortst mogelijke termijn betrouwbare prognoses te worden opgesteld, en, voor zover nodig, de voorgenomen capaciteitsuitbreidingen te worden aangepast aan de aldus herziene prognoses, waarna effectuering van noodzakelijk gebleken uitbreiding van de capaciteit zo snel mogelijk dient plaats te vinden. Het voorgaande vormt aanleiding om in dit rapport een aanbeveling te doen.

**8.4. De maatregelen van de minister van Justitie om de nadelige gevolgen van het (langdurig) uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen, als gevolg van een tekort aan plaatsen, voor de betrokken personen zoveel mogelijk te beperken**

8.4.1. Personen aan wie de rechter de maatregel van terbeschikkingstelling met verpleging van overheidswege heeft opgelegd, worden in

## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

155

de regel, voor de periode waarin voor hen (nog) geen inrichtingsplaats beschikbaar is, op basis van art. 9, eerste lid van de Beginselenwet gevangeniswezen in een huis van bewaring gedetineerd. De minister van Justitie is tijdens deze detentie belast met en verantwoordelijk voor de zorg voor betrokkenen.

8.4.2. De groep personen die met toepassing van genoemde bepaling tijdelijk in een huis van bewaring wordt gedetineerd, vormt een bijzondere categorie. Het gaat hier om personen ten aanzien van wie de rechter heeft geoordeeld dat zij, al dan niet in combinatie met een gevangenisstraf, een behandeling van overheidswege behoeven. Dit doet de vraag rijzen in hoeverre voor deze groep bijzondere voorzieningen moeten worden getroffen voor de duur van hun verblijf in een huis van bewaring. Deze vraag klemmt te meer in een situatie waarin dit verblijf - in het bijzonder als gevolg van een tekort aan inrichtingsplaatsen - niet beperkt blijft tot hooguit enkele maanden.

8.4.3. Blijkens de brief van de minister van Justitie van 6 september 1996 (zie BEVINDINGEN, 6.3.3., onder d.) verschilt de behandeling van tbs-passanten in huizen van bewaring in de regel niet van die van de andere gedetineerden die daar verblijven.

8.4.4. Verschillende in het kader van het onderzoek gehoorde deskundigen hebben erop gewezen dat een lange passantentermijn een negatief effect kan hebben op de duur van de tbs-behandeling. Voorts werd opgemerkt dat het personeel van huizen van bewaring niet is opgeleid om de specifieke problemen van ter beschikking gestelden te hanteren, en dat de individuele begeleidingsafdelingen (IBA's) in deze inrichtingen onvoldoende capaciteit hebben (zie Bijlage 2, onder 2.4.).

8.4.5. De minister heeft in het kader van het onderzoek erkend dat het langdurig verblijf als passant in een huis van bewaring nadelige gevolgen kan hebben voor de behandeling van betrokkene (zie BEVINDINGEN, 6.3.1.). Zij wees er daarbij wel op dat gedetineerden met psychische problemen binnen de huizen van bewaring in een IBA kunnen worden geplaatst. Bovendien kent het huis van bewaring Het Veer te Amsterdam een forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA), die in het geval van een acute crisis opvang in een adequate omgeving en voorbereiding op de behandeling kan bieden. Om ongunstige effecten van de lange wachttijden terug te dringen, door onder omstandigheden alvast met behandeling te kunnen beginnen, is verder het Meijers Instituut in 1994 met achttien plaatsen uitgebreid, terwijl in 1996 voor dat doel nog eens een uitbreiding met minimaal tien plaatsen wordt beoogd.

## **BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

156

Daarnaast wees de minister er in haar brief van 25 april 1996 aan de Nationale ombudsman op dat "op korte termijn" zou worden bezien of, en in welke mate en vorm, het mogelijk zou zijn om de contacten tussen passanten in een huis van bewaring en de (toekomstige) behandelinstelling te intensiveren.

8.4.6. In juni 1996 stelde de minister van Justitie, in verband met het toenemend aantal passanten dat voor langere tijd in een huis van bewaring verblijft, de werkgroep "Noodmaatregelen Opvang Passanten" in. Deze werkgroep kreeg onder andere tot taak te onderzoeken of tbs-passanten adequater kunnen worden opgevangen en begeleid. De werkgroep kreeg de opdracht om vóór 15 oktober 1996 een afgerond advies uit te brengen aan het hoofd van de Directie Justitiële Inrichtingen. Op het moment van het voltooien van dit rapport was het advies van de werkgroep echter nog niet openbaar.

8.4.7. Ten aanzien van de mogelijkheid van plaatsing van een passant in één van de drie IBA's zoals die thans bestaan, of in de FOBA van het huis van bewaring Het Veer, is gebleken dat deze afdelingen uitsluitend zijn bestemd voor acute gevallen. Het merendeel van de passanten wacht in een reguliere afdeling van een huis van bewaring op een plaats in een tbs-inrichting (zie BEVINDINGEN, 6.3.1.). In zoverre kunnen de IBA's en de FOBA derhalve slechts in een beperkt aantal gevallen bijdragen aan de beperking van de nadelige gevolgen van het langdurig passant-zijn.

8.4.8. Op zichzelf is het een goede zaak dat de minister heeft besloten om na te gaan in hoeverre een intensivering van de contacten tussen de desbetreffende tbs-inrichting en het desbetreffende huis van bewaring mogelijk is, en dat zij er - mede met het oog daarop - toe is overgegaan een werkgroep in te stellen die onder meer tot taak heeft te onderzoeken of tbs-passanten beter kunnen worden opgevangen en begeleid. Gezien het feit dat het passantenprobleem zich al een aantal jaren nadrukkelijk voordoet, had echter van het ministerie, gelet op de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie voor de zorg voor tbs-passanten, mogen worden verwacht dat ook op dit punt eerder actie was ondernomen. Die actie had moeten bestaan uit het nagaan van de mogelijkheden om de negatieve gevolgen van het langdurig verblijf als passant in een huis van bewaring zoveel mogelijk te beperken, en uit het nemen van dienovereenkomstige maatregelen. Dit klemt te meer omdat de toenmalige staatssecretaris van Justitie al in een brief aan de Tweede Kamer van 3 juni 1986 heeft meegedeeld dat hij zich bezon op maatregelen om de negatieve gevolgen van het wachten in huizen van bewaring op plaatsing in tbr-inrichtingen te mitigeren (zie ACHTERGROND, onder 4.3.1.). Het is bepaald schrijnend te noemen dat het ministerie van Justitie in de daarop volgende periode van tien jaar niet verder is gekomen dan de instelling, in juni 1996, van genoemde werkgroep.

**BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

157

8.4.9. Uit het voorgaande volgt dat het ministerie van Justitie in dit opzicht eveneens is te kort geschoten. Ook in zoverre is de door de Nationale ombudsman uit eigen beweging onderzochte gedraging niet behoorlijk.

Het voorgaande geeft aanleiding om ook ten aanzien van dit aspect van de onderzochte gedraging aan de minister van Justitie een aanbeveling te doen, namelijk om zo spoedig mogelijk passende maatregelen te nemen ter beperking van de nadelige gevolgen van de wachttijd voor de betrokken tbs-passanten. Voor zover de voorstellen die - naar mag worden verwacht - de werkgroep "Noodmaatregelen Opvang Passanten" zal doen ontoereikend zouden zijn, zouden nadere voorstellen moeten worden ontwikkeld.

8.4.10. Het is de Nationale ombudsman bekend dat de rechter intussen aan verschillende tbs-gestelden een financiële compensatie heeft toegekend voor een passantenverblijf dat bovenmatig lang heeft geduurd (zie ACHTERGROND, 4.4.1., onder i.). Voor het geval de rechtspraak ter zake ertoezal leiden dat het toekennen van dergelijke compensatie vaste praktijk wordt, ligt het voor de hand dat daarbij wordt uitgegaan van de hiervoor, onder 8.2.4. en 8.2.6., genoemde termijnen van maximaal drie respectievelijk zes maanden. Het moge echter duidelijk zijn dat een dergelijke compensatie slechts een - financiële - genoegdoening achteraf is. Deze kan nooit afdoen aan de noodzaak tot het treffen van maatregelen die het ontstaan van de lange wachttijden voorkomen, en evenmin van maatregelen om tijdens het passantenverblijf in een huis van bewaring de nadelige gevolgen van zo'n verblijf zoveel mogelijk te beperken.

8.4.11. Verder wordt nog opgemerkt dat niet valt uit te sluiten dat het gedurende langere tijd, zonder bijzondere behandeling, in huizen van bewaring gedetineerd houden van personen aan wie de maatregel van tbs met verpleging is opgelegd, strijd oplevert met art. 3 van het EVRM, met de artt. 7 en 10 van het IVBPR, en met name ook met art. 100 van de Europese gevangenisregels. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman is immers van verschillende zijden aangegeven dat de behandel mogelijkheden van een ter beschikking gestelde negatief kunnen worden beïnvloed naarmate het langer duurt voordat met de behandeling wordt begonnen. Indien een tbs-gestelde aanvoert dat zijn psychiatrische behandelbaarheid is verminderd als gevolg van een verblijf als passant in een huis van bewaring dat een redelijke grens heeft overschreden, is het niet ondenkbaar dat de bevoegde instantie ter zake zal concluderen tot strijd met één of meer van de genoemde bepalingen.

In dit verband kan voorts worden gewezen op de kritische geluiden die de European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment - de commissie die is belast met het toezicht op de naleving van het Europese verdrag ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of

## BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging

96.00922

158

bestrafning (zie ACHTERGROND, 4.2.8.2., onder c.) - naar aanleiding van haar bezoek in 1992 aan een aantal penitentiaire inrichtingen in Nederland heeft laten horen met betrekking tot de lange passantentermijn van tbs-gestelden.

In art. 100, eerste lid van de Europese gevangenisregels is bepaald dat personen van wie is gebleken dat zij krankzinnig zijn, niet in een penitentiaire inrichting mogen worden vastgehouden, en dat voorzieningen dienen te worden getroffen om hen zo spoedig mogelijk over te brengen naar een passende inrichting voor geestelijk gestoorden. Aan deze bepaling komt in elk geval betekenis toe voor die tbs-passanten die vallen onder de definitie van het begrip "krankzinnig".

Naar aanleiding van de reactie van de minister op de vraag van de Nationale ombudsman naar de verhouding tussen het gevoerde beleid en de rechtspositie van de tbs-passanten in het licht van art. 100 van de Europese gevangenisregels (zie BEVINDINGEN, 6.3.3.), kan nog worden opgemerkt dat het gegeven dat het hier gaat om aanbevelingen van de Raad van Europa, waaraan gedetineerden niet rechtstreeks rechten kunnen ontleen, niet mag betekenen dat de Nederlandse overheid de Europese gevangenisregels niet nakomt. Als lidstaat van de Raad van Europa moet Nederland gehouden worden geacht om de Europese gevangenisregels na te leven.

### 8.5. Slotbeschouwing

Dit onderzoek heeft geleid tot de conclusie dat het ministerie van Justitie er in de afgelopen tien jaar niet in is geslaagd om te voldoen aan de jaarlijks toegenomen behoefte aan tbs-behandelcapaciteit in de sector tbs. Door een tekort aan inrichtingsplaatsen zijn de passantentermijnen opgelopen tot gemiddeld 49,5 weken in de periode tot en met het eerste kwartaal van 1996 (zie BEVINDINGEN, 6.2.). Daarmee zijn de grenzen van het aanvaardbare ver overschreden. Tevens is echter gebleken dat de rechterlijke macht niettemin veelvuldig gebruik blijft maken van de mogelijkheid van oplegging van tbs met verpleging. Daaruit kan worden afgeleid dat de rechter, ondanks het capaciteitsprobleem in de sector tbs, de oplegging van bedoelde maatregel nog steeds ziet als een passend middel om zowel de maatschappij te beveiligen als om recht te doen aan de specifieke problemen van de - geheel of gedeeltelijk - ontoerekeningsvatbare dader van een strafbaar feit. Door de lange passantentermijnen dreigt dit tweede aspect van de maatregel, de behandeling van de ter beschikking gestelde, ernstig in de knel te raken.

Het is aan de voor de tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen verantwoordelijke minister van Justitie om het tij te (doen) keren, in die zin dat de passantentermijnen binnen afzienbare tijd aanzienlijk worden teruggebracht. De in paragraaf 8.2.4. genoemde passantentermijnen zouden in dat verband als richtsnoer moeten dienen.

**BEOORDELING: het onderzoek uit eigen beweging**

96.00922

159

Het is niet aan de Nationale ombudsman om aan te geven op welke wijze de minister een aanzienlijke bekorting van de passantentermijnen dient te realiseren. Het ligt echter alleszins voor de hand om in dit verband onder meer te denken aan verdere capaciteitsuitbreiding. Het is aan de minister om nauwlettend in de gaten te houden of de geplande uitbreidingen voor de komende jaren voldoende zijn om een evenwicht te bereiken tussen de behoefte en de beschikbare capaciteit, zodanig dat de passantentermijnen worden teruggebracht tot in beginsel uiterlijk drie maanden. Bijzondere aandacht behoeft daarbij, zoals aangegeven in paragraaf 8.2.7., de capaciteit van het dr. F.S. Meijers Instituut. Voorts ligt het voor de hand dat bijzondere aandacht uitgaat naar de mogelijkheden om de tbs-gestelden die daarvoor in aanmerking komen, op vlotte wijze te laten doorstromen naar vervolgvorzieningen. Constructief overleg tussen de minister van Justitie en haar ambtgenoot van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is in dit verband van groot belang. Bij het nemen van besluiten over te treffen maatregelen spelen prognoses een voorname rol. Het beleid dient immers voor een belangrijk deel te worden gebaseerd op prognoses over de behoefte aan tbs-capaciteit over een aantal jaren. Het is eveneens aan de minister van Justitie om er, al dan niet met behulp van externe deskundigen, voor te zorgen dat de prognoses worden gebaseerd op een model dat zo betrouwbaar mogelijke voorspellingen oplevert.

Het is onvermijdelijk dat met het opheffen van de tekorten in de tbs-sector enige tijd zal zijn gemoeid. Het is om die reden van belang dat er op zeer korte termijn voorzieningen worden getroffen ter beperking van de nadelige gevolgen van de lange passantentermijnen voor betrokkenen.

Dit onderzoek heeft uitgewezen dat maatregelen dringend zijn geboden. Met het oog daarop zal, zoals hiervoor al opgemerkt, in dit rapport een aantal aanbevelingen worden gedaan. Het gaat hier immers om de belangen van kwetsbare personen. Daarnaast gaat het echter ook om de geloofwaardigheid van de overheid. Wanneer deze gedurende langere tijd niet in staat is om op adequate wijze uitvoering te geven aan rechterlijke uitspraken, komt deze geloofwaardigheid in het gedrang.



## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

160

### 9. BEOORDELING: DE INDIVIDUELE KLACHTEN

#### 9.1. De klacht van de heer S.

9.1.1. Verzoeker, die op 6 april 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft erover geklaagd dat de minister van Justitie hem op 13 december 1995 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.1.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van 24 augustus 1994 is veroordeeld tot een gevangenisstraf van achttien maanden en tbs met verpleging. Dit vonnis werd op 16 december 1994 onherroepelijk. Na het uitzitten van zijn gevangenisstraf werd verzoeker op 6 april 1995 als passant opgenomen in een huis van bewaring.

Het ministerie van Justitie verzocht het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) op 2 mei 1995 om een plaatsingsadvies. Het MI adviseerde de minister op 15 januari 1996 om verzoeker op te nemen in de rijksinrichting Veldzicht te Avereest.

Op 25 april 1996 verbleef verzoeker, blijkens de informatie van de minister, nog op een gewone afdeling van het desbetreffende huis van bewaring, en was nog niet met zekerheid iets te zeggen over de te verwachten opname-datum.

9.1.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

9.1.4. Verzoeker heeft er niet over geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.1.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van het vonnis, een gevangenisstraf van nog ongeveer vier maanden had uit te zitten, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd direct aansluitend op de beëindiging van de gevangenisstraf.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

161

9.1.6. Op het moment dat verzoeker zich met zijn klacht tot de Nationale ombudsman richtte, verbleef hij echter al ruim acht maanden als passant in een huis van bewaring. Ten tijde van de reactie van de minister op zijn klacht, ruim een jaar na het begin van de termijn van terbeschikkingstelling, bestond nog geen zekerheid over het tijdstip waarop hij kon worden opgenomen in de tbs-inrichting waarvoor hij was geselecteerd.

9.1.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passantentermijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker S. is daarmee niet behoorlijk.

### 9.2. De klacht van de heer M.

9.2.1. Verzoeker heeft erover geklaagd dat hij de periode van 7 augustus 1994 tot 23 januari 1996, in afwachting van selectie voor en opname in een tbs-inrichting, als tbs-passant in een huis van bewaring heeft moeten doorbrengen.

9.2.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Groningen van 21 juli 1994 is veroordeeld tot negen maanden gevangenisstraf en tbs met verpleging. Dit vonnis werd op 5 oktober 1994 onherroepelijk. In verband met aftrek van voorarrest verbleef verzoeker vanaf deze zelfde datum - en dus niet, zoals door hem in zijn verzoekschrift was gesteld, vanaf 7 augustus 1994 - al als passant in een huis van bewaring. Nadat de minister het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) op 31 oktober 1994 had gevraagd om een plaatsingsadvies uit te brengen, adviseerde het MI de minister op 20 juli 1995 om verzoeker te plaatsen in de rijksinrichting Veldzicht te Avereest. Vervolgens duurde het tot 23 januari 1996 voordat feitelijke plaatsing van verzoeker in Veldzicht plaatsvond.

9.2.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

162

9.2.4. Verzoeker heeft er niet over geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.2.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin de termijn van de terbeschikkingstelling is begonnen te lopen op de datum van het onherroepelijk worden van het vonnis, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten plaatsvinden binnen drie maanden na het begin van deze termijn.

9.2.6. In verzoekers geval heeft de passantentermijn echter ruim vijftien maanden bedragen.

9.2.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passantentermijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker M. is daarmee niet behoorlijk.

### 9.3. De klacht van de heer R.

9.3.1. Verzoeker, die op 30 mei 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de minister van Justitie hem op 8 februari 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst. In de tweede plaats heeft hij erover geklaagd dat de minister pas na afloop van de tenuitvoerlegging van de hem opgelegde gevangenisstraf is begonnen met de selectieprocedure voor zijn opname in een tbs-inrichting.

9.3.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam van 27 juli 1994 is veroordeeld tot een gevangenisstraf van twee jaar en tbs met verpleging. De rechtbank heeft in haar vonnis overwogen dat het, wilde de tbs-behandeling nog enig perspectief bieden voor verzoeker, gelet op zijn leeftijd wenselijk was dat deze behandeling zo spoedig mogelijk zou beginnen. Dit vonnis werd op 11 augustus 1994 onherroepelijk.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

163

Op 24 januari 1995, tijdens de detentie van verzoeker in een gevangenis, verzocht de minister van Justitie het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) om een plaatsingsadvies.

Verzoeker werd op 30 mei 1995, na het uitzitten van zijn gevangenisstraf (met aftrek van voorarrest), als passant opgenomen in een huis van bewaring. Op 11 maart 1996, tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman, werd verzoeker voor interne selectie opgenomen in het MI. Volgens informatie van de minister van 25 april 1996 zou het MI de interne selectie op 1 mei 1996 afronden.

9.3.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

De minister merkte daarbij op dat overwegingen van een rechtbank over de wenselijkheid van een spoedig begin van de tbs-behandeling in de praktijk niet leiden tot een snellere plaatsing, omdat anders andere tbs-passanten, die al langer wachten, te zeer kunnen worden benadeeld. In dat verband wees zij op de mogelijkheid van opname in een behandelinrichting van het MI van passanten die te zeer ongeschikt zijn voor een verblijf in een huis van bewaring.

In verzoekers geval hadden haar echter uit het desbetreffende huis van bewaring geen signalen bereikt dat voortzetting van verzoekers verblijf in dat huis van bewaring onevenredige nadelige gevolgen voor hem zou hebben.

De minister wees er voorts op dat uit het verloop van de selectieprocedure was af te leiden dat deze procedure nog tijdens de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf was begonnen, met haar verzoek van 24 januari 1995 aan het MI om een plaatsingsadvies.

9.3.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring en over het moment van aanvang van de selectieprocedure.

9.3.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van het vonnis, voorafgaande aan de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen een gevangenisstraf van nog ten minste zes maanden had uit te zitten, opname in een tbs-inrichting in beginsel direct aansluitend op de beëindiging van de gevangenisstraf had moeten worden geëffectueerd.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

164

9.3.6. Op het moment dat verzoeker zich met zijn klacht tot de Nationale ombudsman richtte, was hij echter al ruim acht maanden als passant opgenomen in een huis van bewaring. Op het moment dat de minister van Justitie reageerde op zijn klacht bedroeg de passantentermijn in verzoekers geval inmiddels elf maanden.

9.3.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passantentermijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit.

De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, bezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

Deze lange termijn klemmt in verzoekers geval te meer omdat de rechtbank in haar vonnis heeft benadrukt dat juist in dit geval een spoedig begin van de tbs-behandeling van belang was voor verzoeker.

Wat ook zij van de argumenten van de minister om geen rekening te houden met de desbetreffende overwegingen van de rechtbank, het is principieel ongewenst dat een bestuursorgaan in de praktijk geen gevolgen verbindt aan dergelijke overwegingen van de onafhankelijke rechter. In dat verband wordt verwezen naar hetgeen ter zake is overwogen onder 8.2.2.

Voor zover de onderzochte gedraging van de minister van Justitie betrekking heeft op de termijn die verzoeker R. als passant in een huis van bewaring heeft moeten doorbrengen, is deze gedraging niet behoorlijk.

9.3.8. Voor zover verzoekers klacht betrekking heeft op het tijdstip waarop de selectieprocedure is begonnen, is van belang dat het ministerie tijdens de tenuitvoerlegging van verzoekers gevangenisstraf, vier maanden vóór de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen, aan het MI heeft verzocht een plaatsingsadvies uit te brengen. Met de feitelijke selectie, vanwege het MI, is echter pas begonnen in maart 1996, dat wil zeggen negen maanden na de bedoelde begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling.

Het feit dat de minister het MI tijdig vóór de afloop van de gevangenisstraf heeft gevraagd om een plaatsingsadvies uit te brengen, garandeert aldus nog niet dat dan ook al tijdens de tenuitvoerlegging van die straf wordt begonnen met de selectieprocedure. Niettemin is de ratio van de door de minister beschreven algemene selectieprocedure (zie BEVINDINGEN, onder 6.3.1.) erin gelegen dat - met een tijdig begin en een tijdige afronding van die procedure, tijdens de eindfase van de detentie - opname in een tbs-inrichting direct aansluitend op de datum van invrijheidstelling kan plaatsvinden. De adviesaanvraag door de minister is in dit verband niet

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

165

meer dan een administratieve handeling, zonder welke het MI geen aanleiding heeft om een selectieprocedure te beginnen. Indien - zoals hier het geval is - tijdens de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf in dit opzicht niet meer is gebeurd dan de enkele indiening van het verzoek om een plaatsingsadvies bij het MI, kan bezwaarlijk worden gesproken van het feitelijk begin van de selectieprocedure.

9.3.9. Gelet op het vorenstaande kan de minister niet worden gevolgd in haar opvatting dat uit het verloop van de procedure in verzoekers geval valt af te leiden dat de selectieprocedure nog tijdens de tenuitvoerlegging van verzoekers gevangenisstraf is begonnen. Overigens heeft de minister zich in het kader van dit onderzoek naar aanleiding van drie andere individuele klachten - te weten die van de heren H., E. en Wu., - op het standpunt gesteld dat met het indienen van een plaatsingsadvies bij het MI nog geen sprake was van een begin van de selectieprocedure.

Voor zover de onderzochte gedraging van de minister van Justitie betrekking heeft op het tijdstip waarop de selectieprocedure is begonnen, is deze gedraging jegens verzoeker R. daarom eveneens niet behoorlijk.

### 9.4. De klacht van de heer V.

9.4.1. Verzoeker, die op 20 april 1995 is veroordeeld tot tbs met verpleging, heeft erover geklaagd dat de minister van Justitie hem op 8 februari 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.4.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam van 20 april 1995 is veroordeeld tot tbs met verpleging. Op 5 mei 1995 werd dit vonnis onherroepelijk en werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring.

De minister verzocht het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) op 8 juni 1995 om een plaatsingsadvies.

Op het moment dat de minister reageerde op verzoekers klacht - 25 april 1996 - verbleef verzoeker in de forensische observatie- en begeleidingsafdeling van het huis van bewaring Het Veer te Amsterdam. Volgens de minister zou het MI nog in april 1996 adviseren om verzoeker op te nemen in De Kijvelanden te Poortugaal, en was de verwachting gerechtvaardigd dat verzoeker voor het einde van het jaar 1996 zou kunnen worden opgenomen in deze nieuwe tbs-inrichting.

9.4.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

166

verstrekke informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

9.4.4. Verzoeker heeft er niet over geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.4.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een vonnis waarbij uitsluitend de maatregel van tbs met verpleging is opgelegd, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen drie maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen, dat wil in dit geval zeggen: na de datum van het onherroepelijk worden van het vonnis.

9.4.6. In verzoekers geval bedroeg de passantentermijn op het moment van indiening van de klacht echter al negen maanden. Uit de inlichtingen van de minister blijkt dat daar naar verwachting nog ongeveer een half jaar bij zal komen.

9.4.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekke informatie is de lange passantentermijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 is overwogen, de minister worden aangerekend.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker V. is daarmee niet behoorlijk.

### 9.5. De klacht van het Bureau voor Rechtshulp te Rotterdam

9.5.1. Verzoeker heeft erover geklaagd dat de minister van Justitie zijn cliënt de heer B., die op 21 januari 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting was opgenomen in een huis van bewaring, op 6 oktober 1995 - de dag waarop de heer B. suïcide pleegde - nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.5.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de heer B. bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage van 6 januari 1995 de maatregel van tbs met verpleging

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

167

kreeg opgelegd. Na het onherroepelijk worden van dit vonnis op 21 januari 1995 verbleef de heer B. als passant in een huis van bewaring.

Op 9 februari 1995 verzocht de minister het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) om een plaatsingsadvies.

In reactie op een brief van verzoeker van 3 augustus 1995 aan de minister, waarin verzoeker gemotiveerd aandrong op spoedige opname van de heer B., liet de minister verzoeker bij brief van 2 oktober 1995 weten dat het haar 'gegeven de aanzienlijke wachtlijsten als gevolg van de capaciteitsnood' nog niet mogelijk was een opnamedatum voor de heer B. mee te delen.

Op 6 oktober 1995, tijdens zijn verblijf als passant op een individuele begeleidingsafdeling (IBA) van een huis van bewaring, pleegde de heer B. suïcide. Op dat moment stond hij nog steeds op de wachtlijst voor opname - in het kader van de selectie voor een bepaalde tbs-inrichting - in het MI.

9.5.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

9.5.4. Met betrekking tot deze klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat het onderzoek van de Nationale ombudsman in dit individuele geval is beperkt tot de termijn die de heer B. als passant in een huis van bewaring heeft verbleven. Zowel de vraag of de heer B. al dan niet detentie-ongeschikt was als de vraag of van het ministerie, gezien met name de door verzoeker bij brief van 3 augustus 1995 aan de minister verstrekte informatie over de toestand van de heer B., had mogen worden verwacht dat de heer B. een andere behandeling was gegeven, valt buiten de reikwijdte van dit onderzoek.

9.5.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een vonnis waarbij uitsluitend de maatregel van tbs met verpleging is opgelegd, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen drie maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen.

9.5.6. Op het moment dat de heer B. zich het leven benam, verbleef hij inmiddels echter al achteneenhalve maand als passant in een huis van bewaring. Blijkens de brief van de minister van 2 oktober 1995 aan verzoeker bestond er op dat moment bovendien ook nog geen zicht op de termijn waarbinnen de heer B. zou kunnen worden opgenomen.



## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

168

9.5.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passantentermijn in dit geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit.

De lange passantentermijn in dit geval moet derhalve, bezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 is overwogen, de minister worden aangerekend.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens wijlen de heer B. is daarmee niet behoorlijk.

### 9.6. De klacht van de heer D.

9.6.1. Verzoeker, die in januari 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de minister van Justitie hem op 29 februari 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

In de tweede plaats heeft hij erover geklaagd dat het ministerie van Justitie pas in juli 1995 is begonnen met de selectieprocedure voor opname in een tbs-inrichting, terwijl de minister in juni 1994 had laten weten dat medio juli 1994 met die procedure zou worden begonnen.

9.6.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Dordrecht van 30 december 1993 is veroordeeld tot een gevangenisstraf van twee jaar en tbs met verpleging. Dit vonnis werd op 14 januari 1994 onherroepelijk.

Tijdens verzoekers detentie in een gevangenis liet de minister van Justitie, in antwoord op een vraag van verzoekers intermediair, bij brief van 23 juni 1994 weten dat, volgens de sedert enige jaren gebruikelijke procedure, de selectie voor een tbs-behandelinrichting ongeveer zes maanden voor de datum van de vervroegde invrijheidstelling van verzoeker zou plaatsvinden, en dat in dat kader medio juli 1994 bij het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) advies zou worden ingewonnen.

Op 2 augustus 1994, nog steeds tijdens verzoekers detentie in een gevangenis, verzocht de minister het MI om een plaatsingsadvies.

Op 20 januari 1995 werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring. Het MI verzocht de prof. mr. W.P.J. Pompekliniek op 20 november 1995 om verzoeker op te nemen.

Op 23 januari 1996 adviseerde het MI de minister vervolgens om verzoeker te plaatsen in de genoemde kliniek. Ten tijde van de indiening van verzoekers klacht bij de Nationale ombudsman - 29 februari 1996 - verbleef verzoeker echter nog steeds als passant in een huis van bewaring. Daadwerkelijke opname van verzoeker in de genoemde tbs-inrichting vond pas plaats op 26 mei 1996.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

169

9.6.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

In haar reactie van 25 april 1996 stelde de minister voorts dat het begin van de selectieprocedure in het algemeen is gerelateerd aan de datum waarop de passanten termijn begint te lopen, en dat met de tbs-inrichtingen de afspraak is gemaakt dat tbs-gestelden, na selectie voor een bepaalde inrichting, in volgorde van de ingangsdatum van de passanten termijn op de wachtlijst van de desbetreffende inrichting worden geplaatst.

9.6.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister op verzoekers klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.6.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnissen en waarin de betrokkene na het onherroepelijk worden van het vonnis een gevangenisstraf van nog ten minste drie maanden had uit te zitten, opname in een tbs-inrichting in beginsel direct aansluitend op zijn invrijheidstelling had moeten worden geëffectueerd.

9.6.6. In dit geval bedroeg de termijn die verzoeker als passant had doorgebracht in een huis van bewaring op het moment van de indiening van zijn verzoekschrift echter al dertien maanden. Drie maanden daarna werd verzoeker opgenomen in een tbs-inrichting. Derhalve heeft verzoeker gedurende een periode van zestien maanden als passant in een huis van bewaring verbleven.

9.6.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passanten termijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passanten termijn in verzoekers geval moet derhalve, bezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 is overwogen, de minister worden aangerekend.

Ten aanzien van de passanten termijn als zodanig is de onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker D. derhalve niet behoorlijk.

## **BEOORDELING: de individuele klachten**

96.00922

170

9.6.8. In haar brief van 23 juni 1994 deelde de minister verzoekers intermediair mee dat de selectie voor de tbs-behandelinrichting zou plaatsvinden ongeveer zes maanden voor de datum van de - vervroegde - invrijheidstelling van verzoeker. Zij voegde daar aan toe dat derhalve medio juli 1994 advies zou worden ingewonnen bij het MI. Verzoeker heeft in deze mededelingen in redelijkheid de toezegging kunnen lezen dat met de feitelijke selectie rond juli 1994 een begin zou worden gemaakt. De datum van - vervroegde - invrijheidstelling lag in zijn geval namelijk zes maanden later, te weten op 13 januari 1995.

9.6.10. Begin augustus 1994 heeft de minister het MI om een plaatsingsadvies heeft gevraagd. Daadwerkelijke selectie-activiteiten hebben in de daaropvolgende maanden echter niet plaatsgevonden. Pas tien maanden na de genoemde datum van vervroegde invrijheidstelling verzocht het MI aan één van de behandelinrichtingen om opname van verzoeker. De toezegging van de minister van 23 juni 1994 aan verzoekers intermediair is derhalve niet nagekomen.

Voor zover de onderzochte gedraging betrekking heeft op het niet nakomen van de toezegging van de minister over het tijdstip waarop de selectieprocedure zou beginnen, is deze gedraging eveneens niet behoorlijk.

9.6.11. Voor zover het tweede klachtonderdeel betrekking heeft op het tijdstip waarop in verzoekers geval - los van de in juni 1994 door de minister gedane mededelingen - is begonnen met de selectieprocedure, moet worden geoordeeld dat de klacht ook op dit punt doel treft. Hetgeen hiervoor, onder 9.6.7., is overwogen, betreft immers niet alleen de inrichtingscapaciteit, maar ook de selectiecapaciteit. In dit verband is het van belang dat, zolang het MI geen plaatsingsadvies heeft uitgebracht of het ministerie geen plaatsingsbeschikking heeft afgegeven, ook geen sprake kan zijn van plaatsing op een wachtlijst van een tbs-inrichting, laat staan van daadwerkelijke opname in die inrichting. De door de minister bedoelde afspraak met de tbs-inrichtingen is illusoir wanneer plaatsingsadviezen en -beschikkingen langdurig uitblijven. Bovendien kan in dit verband nog worden opgemerkt dat het ruim voor de datum van vervroegde invrijheidstelling indienen van een verzoek om een plaatsingsadvies zijn betekenis voor een groot deel verliest wanneer zo'n verzoek niet vóór de datum van de vervroegde invrijheidstelling resulteert in de afronding van de selectieprocedure.

Voor zover de onderzochte gedraging betrekking heeft op het tijdstip waarop de feitelijke selectieprocedure is begonnen, is deze gedraging derhalve eveneens niet behoorlijk.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

171

### 9.7. De klacht van de heer A.

9.7.1. Verzoeker, die op 22 april 1995 in afwachting van plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de minister van Justitie hem op 11 maart 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.7.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij arrest van het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch van 7 juli 1994 is veroordeeld tot zeven maanden gevangenisstraf en tbs met verpleging. Dit arrest werd op 22 maart 1995 onherroepelijk.

Op 22 april 1995 werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring. De minister vroeg het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) op 2 mei 1995 om een plaatsingsadvies.

In het kader van de selectieprocedure werd verzoeker op 15 januari 1996 opgenomen in het MI. Op 9 mei 1996 verzocht het MI aan het algemeen psychiatrisch ziekenhuis Drenthe om opname van verzoeker.

Op het moment dat de minister van Justitie op verzoekers klacht reageerde - 30 mei 1996 - was verzoeker nog opgenomen in het MI en was volgens de minister nog niet bekend of bedoeld ziekenhuis verzoeker inderdaad zou opnemen. Over de termijn van eventuele plaatsing kon op dat moment nog niets worden gezegd, aldus de minister.

9.7.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

9.7.4. Verzoeker heeft er niet over geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring respectievelijk het MI.

9.7.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van de desbetreffende rechterlijke uitspraak, nog een gevangenisstraf van één maand had uit te zitten, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen twee maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

172

9.7.6. In dit geval heeft de termijn die verzoeker als passant heeft doorgebracht in een huis van bewaring echter bijna negen maanden bedragen.

9.7.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passantentermijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De hiervoor bedoelde passantentermijn van bijna negen maanden moet derhalve, bezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

Voor zover de onderzochte gedraging van de minister van Justitie betrekking heeft op de termijn die verzoeker A. als passant heeft moeten doorbrengen in een huis van bewaring, is deze gedraging dan ook niet behoorlijk.

9.7.8. Verzoekers klacht betreft tevens de termijn gedurende welke hij, aansluitend op de periode die hij als passant in een huis van bewaring heeft doorgebracht, in het MI heeft verbleven.

9.7.9. Gelet op de inlichtingen die de geneesheer-directeur van het MI, prof. dr. B.C.M. Raes, in het kader van het onderzoek in dit verband heeft verstrekt (zie bijlage 3, onder 2.1.) staat vast dat tijdens een verblijf in het MI, anders dan tijdens het verblijf in een huis van bewaring, de betrokkene een vorm van behandeling ondergaat. Derhalve kan niet worden gesteld dat verzoeker slechts als passant - dat wil zeggen: louter in afwachting van behandeling - in het MI heeft verbleven.

Voor zover de onderzochte gedraging betrekking heeft op de periode die verzoeker heeft doorgebracht in het MI, is deze gedraging dan ook behoorlijk.

### 9.8. De klacht van de heer H.

9.8.1. Verzoeker, die op 14 september 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft erover geklaagd dat de minister hem op 11 maart 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.8.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Alkmaar van 25 oktober 1994 is veroordeeld tot twee jaar gevangenisstraf en tbs met verpleging. Dit vonnis werd op 9 november 1994 onherroepelijk. Na het uitzitten van zijn gevangenisstraf werd verzoeker op 14 september 1995 als passant opgenomen in een huis van bewaring.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

173

De minister verzocht het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) op 17 oktober 1995 om een plaatsingsadvies.

9.8.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

In haar reactie, gedateerd 30 mei 1996, stelde de minister voorts dat op dat moment de selectieprocedure in verzoekers geval nog moest beginnen. Volgens haar zouden de eerste gesprekken waarschijnlijk in het derde kwartaal van 1996 plaatsvinden. In dat verband wees zij er op dat het begin van selectieprocedures in het algemeen is gerelateerd aan de datum waarop de passanten termijn begint te lopen, en dat met de tbs-inrichtingen de afspraak was gemaakt dat tbs-gestelden, na selectie voor een bepaalde inrichting, in volgorde van de ingangsdatum van de passanten termijn, op de wachtlijst van de desbetreffende inrichting worden geplaatst.

9.8.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister op verzoekers klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.8.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van het vonnis, een gevangenisstraf van ten minste zes maanden had uit te zitten, plaatsing in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd direct aansluitend op de beëindiging van de gevangenisstraf.

9.8.6. In dit geval bedroeg de termijn die verzoeker als passant had doorgebracht in een huis van bewaring ten tijde van de indiening van zijn verzoekschrift echter al zes maanden.

Tweeëneenhalve maand later verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring. Bovendien moest de selectieprocedure toen nog beginnen.

9.8.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie is de lange passanten termijn in verzoekers geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

174

De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, bezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

9.8.8. Daar komt nog bij dat, zoals verzoekers gemachtigde terecht heeft opgemerkt, en anders dan de minister in haar reactie op verzoekers klacht heeft gesuggereerd, de passantentermijn wel degelijk negatief kan worden beïnvloed door het langdurig uitblijven van een plaatsingsadvies van het MI. Zolang immers geen advies is uitgebracht, kan er ook geen sprake zijn van plaatsing op een wachtlijst van een tbs-inrichting, laat staan van opname in zo'n inrichting.

De door de minister bedoelde afspraak met de tbs-inrichtingen is illusoir wanneer plaatsingsadviezen langdurig uitblijven.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker H. is niet behoorlijk.

### 9.9. De klacht van de heer E.

9.9.1. Verzoeker, die op 20 juli 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft erover geklaagd dat de minister hem op 13 maart 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.9.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage van 5 juli 1995 werd ontslagen van alle rechtsvervolging en dat hem toen de maatregel van tbs met verpleging werd opgelegd. Op 20 juli 1995 werd dit vonnis onherroepelijk en werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring.

Op 2 augustus 1995 verzocht de minister aan het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) om haar een plaatsingsadvies uit te brengen.

Op 30 mei 1996, de datum waarop de minister reageerde op verzoekers klacht, verbleef verzoeker nog als passant op een individuele begeleidingsafdeling (IBA) van een huis van bewaring.

9.9.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

In haar reactie van 30 mei 1996 stelde de minister voorts dat de selectieprocedure in verzoekers geval nog moest beginnen. Verzoeker

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

175

zou, aldus de minister, nog in het tweede kwartaal van 1996 worden bezocht door medewerkers van het MI. De eerste gesprekken in het kader van de selectieprocedure zouden, naar verwachting van de minister, in het derde kwartaal van 1996 plaatsvinden.

In dat verband wees de minister erop dat het begin van de selectieprocedures in het algemeen is gerelateerd aan de datum waarop de passantentermijn begint te lopen, en dat met de tbs-inrichtingen de afspraak is gemaakt dat tbs-gestelden, na selectie voor een bepaalde inrichting, in volgorde van de ingangsdatum van de passantentermijn op de wachtlijst van de desbetreffende inrichting worden geplaatst.

9.9.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister op verzoekers klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

9.9.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin de betrokkene uitsluitend was veroordeeld tot tbs, plaatsing in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen drie maanden na het onherroepelijk worden van het desbetreffende vonnis.

9.9.6. In dit geval bedroeg de termijn die verzoeker als passant had doorgebracht in een huis van bewaring ten tijde van de indiening van zijn verzoekschrift echter al bijna acht maanden. Tweeëneenhalve maand later verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring. Bovendien moest de selectieprocedure toen nog beginnen.

9.9.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie en blijkens het feit dat tien maanden na de begindatum voor de tenuitvoerlegging van de terbeschikkingstelling van verzoeker nog niet was begonnen met de selectieprocedure, is de lange passantentermijn in dit geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is overwogen, de minister worden aangerekend.

9.9.8. Daar komt nog bij dat, zoals verzoekers gemachtigde terecht heeft opgemerkt, en anders dan de minister in haar reactie op verzoekers klacht heeft gesuggereerd, de passantentermijn wel degelijk negatief kan worden beïnvloed door het langdurig uitblijven van een plaatsingsadvies van het MI. Zolang immers geen advies is uitgebracht, kan er ook geen sprake zijn van plaatsing op een wachtlijst



## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

176

van een tbs-inrichting, laat staan van opname in zo'n inrichting. De door de minister bedoelde afspraak met de tbs-inrichtingen is illusoir wanneer plaatsingsadviezen langdurig uitblijven.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker E. is niet behoorlijk.

### 9.10. De klacht van de heer W.

9.10.1. Verzoeker, die op 4 oktober 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de minister van Justitie hem op 19 april 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst. In de tweede plaats heeft verzoeker erover geklaagd dat de minister op 19 april 1996 nog niet was begonnen met de selectieprocedure.

9.10.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij vonnis van de Arrondissementsrechtbank te Arnhem van 19 september 1995 werd ontslagen van alle rechtsvervolging en dat hem toen de maatregel van tbs met verpleging werd opgelegd. Dit vonnis werd op 4 oktober 1995 onherroepelijk. Op die datum werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring.

Op 1 november 1995 verzocht de minister aan het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) om haar een plaatsingsadvies uit te brengen. Op 30 mei 1996, de datum waarop de minister reageerde op verzoekers klacht, verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring. In deze situatie was eind juni 1996, toen verzoeker reageerde op het commentaar van de minister, nog geen verandering gekomen.

9.10.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn, en dat in verzoekers geval geen sprake was geweest van een bijzonder verloop van de (selectie)procedure of van een bijzondere lengte daarvan.

In haar reactie van 30 mei 1996 stelde de minister voorts dat de selectieprocedure in verzoekers geval nog moest beginnen. Zij voegde daar aan toe dat er van de zijde van het desbetreffende huis van bewaring geen bericht was ontvangen dat er aanleiding toe gaf om verzoeker met voorrang te selecteren en te plaatsen.

In dat verband wees de minister er nog op dat het begin van de selectieprocedure in het algemeen is gerelateerd aan de datum waarop

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

177

de passantentermijn begint te lopen en dat met de tbs-inrichtingen de afspraak is gemaakt dat tbs-gestelden, na selectie voor een bepaalde inrichting, in volgorde van de ingangsdatum van de passantentermijn op de wachtlijst van de desbetreffende inrichting worden geplaatst.

9.10.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister op verzoekers klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring en over het langdurig uitblijven van de aanvang van de selectieprocedure.

9.10.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin de betrokkene uitsluitend was veroordeeld tot tbs, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen drie maanden na het onherroepelijk worden van het desbetreffende vonnis.

9.10.6. In dit geval bedroeg de termijn die verzoeker als passant had doorgebracht in een huis van bewaring op het moment van de indiening van zijn verzoekschrift echter al zeveneneenhalve maand. Tweeëneenhalve maand daarna verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring. Bovendien moest de selectieprocedure toen nog beginnen. Wanneer met deze procedure zou worden begonnen, was volgens de minister op 30 mei 1996 nog niet bekend.

9.10.7. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, en blijkens het feit dat tien maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling van verzoeker begon te lopen nog niet was begonnen met de selectieprocedure, is de lange passantentermijn in dit geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectiecapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is aangevoerd, de minister worden aangerekend.

9.10.8. Verzoeker heeft er in zijn reactie op het standpunt van de minister terecht op gewezen dat vlotte plaatsing in een kliniek, zo die daar de mogelijkheid toe zou hebben, op voorhand al onmogelijk wordt indien een plaatsingsadvies van het MI gedurende lange tijd uitblijft. Een gedurende lange tijd uitblijven van een plaatsingsadvies leidt immers per definitie tot een lange passantentermijn, ongeacht de mogelijkheden van de desbetreffende inrichtingen. De door de minister in hoofdstuk 7, onder 7.10.3., bedoelde afspraak met de tbs-inrichtingen is illusoir wanneer plaatsingsadviezen langdurig uitblijven.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

178

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie is zowel ten aanzien van de termijn die verzoeker W. als passant heeft moeten doorbrengen in een huis van bewaring als ten aanzien van het tijdstip waarop de selectieprocedure is begonnen jegens verzoeker W. niet behoorlijk.

### 9.11. De klacht van de heer Wu.

9.11.1. Verzoeker, die op 7 oktober 1995 in afwachting van selectie voor en plaatsing in een tbs-inrichting is opgenomen in een huis van bewaring, heeft erover geklaagd dat de minister van Justitie hem op 24 april 1996 (het moment waarop hij zich tot de Nationale ombudsman wendde) nog niet in een tbs-inrichting had geplaatst.

9.11.2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat verzoeker bij arrest van het Gerechtshof te 's-Hertogenbosch van 22 september 1995 is veroordeeld tot een gevangenisstraf van een jaar en tbs met verpleging. Op de dag van het onherroepelijk worden van dit arrest - 7 oktober 1995 - werd verzoeker als passant opgenomen in een huis van bewaring.

Op 25 januari 1996 verzocht de minister aan het Dr. F.S. Meijers Instituut (MI) om haar een plaatsingsadvies uit te brengen.

Op 18 juli 1996, de datum waarop de minister reageerde op verzoekers klacht, verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring en moest het MI nog beginnen met de selectieprocedure.

9.11.3. In het kader van het onderzoek stelde de minister, onder verwijzing naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie, dat de desbetreffende procedures en voorzieningen worden geacht zodanige waarborgen te bieden, dat de tbs-passanten die in een huis van bewaring verblijven niet detentie-ongeschikt zijn.

In haar reactie van 18 juli 1996 stelde de minister voorts dat in verzoekers geval naar verwachting in oktober 1996 zou worden begonnen met de selectieprocedure. In dat verband wees de minister erop dat het begin van de selectieprocedure in het algemeen is gerelateerd aan de datum waarop de passantentermijn begint te lopen, en dat met de tbs-inrichtingen de afspraak is gemaakt dat tbs-gestelden, na selectie voor een bepaalde inrichting, in volgorde van de ingangsdatum van de passantentermijn op de wachtlijst van de desbetreffende inrichting worden geplaatst.

9.11.4. Naar aanleiding van de reactie van de minister op verzoekers klacht wordt in de eerste plaats opgemerkt dat verzoeker er niet over heeft geklaagd dat hij ondanks detentie-ongeschiktheid in een huis van bewaring heeft moeten verblijven, maar dat hij heeft geklaagd over de lange duur van zijn verblijf als passant in een huis van bewaring.

## BEOORDELING: de individuele klachten

96.00922

179

9.11.5. Uit hetgeen in hoofdstuk 8, onder 8.2.5., is overwogen, volgt dat in dit geval, waarin sprake is van een combinatievonnis en waarin de betrokkene na het onherroepelijk worden van dat vonnis geen gevangenisstraf meer behoefde uit te zitten, opname in een tbs-inrichting in beginsel had moeten worden geëffectueerd binnen drie maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen.

9.11.6. Voor het bepalen van de duur van de wachttijd voor tbs-passanten wordt uitgegaan van de datum waarop de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel dient te beginnen. In dit geval was dat 7 oktober 1996. Het onderhavige onderzoek is beperkt gebleven tot deze wachttijd, en strekt zich derhalve niet uit over de detentieperiode die aan de wachttijd voorafging. Gezien de reikwijdte van dit onderzoek wordt hetgeen verzoekers moeder, in reactie op het verslag van bevindingen, naar voren heeft gebracht ten aanzien van de periode die voorafging aan het begin van de passantentermijn van verzoeker (zie BEVINDINGEN, onder 7.11.3.), bij de beoordeling van de onderzochte gedraging derhalve niet meegewogen.

9.11.7. In dit geval bedroeg de termijn die verzoeker als passant heeft doorgebracht in een huis van bewaring ten tijde van de indiening van zijn verzoekschrift al zeseneenhalve maand. Drie maanden later verbleef verzoeker nog steeds als passant in een huis van bewaring. Bovendien moest de selectieprocedure toen nog beginnen.

9.11.8. Blijkens de verwijzing van de minister naar de door haar in het kader van het artikel 15-onderzoek verstrekte informatie en blijkens het feit dat in verzoekers geval ruim negen maanden na de datum waarop de termijn van terbeschikkingstelling begon te lopen nog niet was begonnen met de selectieprocedure, is de lange passantentermijn in dit geval veroorzaakt door een - structureel - tekort aan selectie- en inrichtingscapaciteit. De lange passantentermijn in verzoekers geval moet derhalve, gezien tegen de achtergrond van hetgeen in hoofdstuk 8 ter zake is aangevoerd, de minister worden aangerekend.

9.11.9. Daar komt nog bij dat, anders dan de minister in haar reactie op verzoekers klacht heeft gesuggereerd, het langdurig uitblijven van een plaatsingsadvies van het MI wel degelijk kan leiden tot een langere passantentermijn. Zolang immers geen advies is uitgebracht, kan er ook geen sprake zijn van plaatsing op een wachtlijst van een tbs-inrichting, laat staan van opname in zo'n inrichting. In zoverre is de door de minister bedoelde afspraak met de tbs-inrichtingen illusoir wanneer plaatsingsadviezen langdurig uitblijven.

De onderzochte gedraging van de minister van Justitie jegens verzoeker Wu. is niet behoorlijk.

## CONCLUSIE & AANBEVELING

96.00922

180

### 10. CONCLUSIE

De door de Nationale ombudsman uit eigen beweging onderzochte gedraging van de minister van Justitie is niet behoorlijk.

De elf individuele klachten over de onderzochte gedragingen van de minister van Justitie zijn gegrond, met uitzondering van de klacht van de heer A. voor zover die betrekking heeft op de periode die hij heeft doorgebracht in het Dr. F.S. Meijers Instituut; op dat onderdeel is de klacht van de heer A. niet gegrond.

### 11. AANBEVELING

De minister van Justitie wordt in overweging gegeven om, gelet op hetgeen is gesteld in hoofdstuk 8:

1. op zo kort mogelijke termijn zorg te dragen voor het opstellen van betrouwbare prognoses voor het bepalen van de behoefte aan plaatsen voor tbs-gestelden en, voor zover nodig, de al voorgenomen capaciteitsuitbreiding aan te passen aan de aldus herziene prognoses;
2. zorg te dragen voor een zo snel mogelijke effectuering van noodzakelijk gebleken uitbreiding;
3. zo spoedig mogelijk passende maatregelen te nemen ter beperking van de nadelige gevolgen van de wachttijd voor de betrokken tbs-passanten, dit ongeacht eventuele toekenning van financiële compensatie als gevolg van rechterlijke uitspraken.

De Nationale ombudsman,

mr. dr. M. Oosting

## Lijst van gebruikte afkortingen

96.00922

181

### Bijlage 1: Lijst van gebruikte afkortingen

APZ	Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis
BG	Beginselenwet gevangeniswezen
BVT	(wetsontwerp) Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Kamerstukken Eerste Kamer 1995/96, 23 445, 301)
CRS	Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing
ECRM	Europese commissie voor de rechten van de mens
EHRM	Europese hof voor de rechten van de mens
EVF	Europese commissie inzake de voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffingen, opgericht krachtens het gelijknamige verdrag, Straatsburg 26 november 1987, Trb. 1988, 19.
EVRM	Europese verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (Rome 4 november 1950, Trb. 1951, 154)
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
FPI	Forensisch Psychiatrisch Instituut
FPK	Forensisch Psychiatrische Kliniek
FOBA	Forensische observatie- en begeleidingsafdeling
GGG	commissie Geestelijk Gestoorde Gedetineerden
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
GM	Gevangenismaatregel
HvB	huis van bewaring
IBA	Individuele begeleidingsafdeling
IVBPR	Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (New York, 19 december 1966, Trb. 1969, 99)
MI	Dr. F.S. Meijers Instituut (selectie-instituut)
PSC	Penitentiair Selectiecentrum
RTT	Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling

## Lijst van gebruikte afkortingen

96.00922

182

SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
Sr	Wetboek van strafrecht
Stb.	Staatsblad
Sv	Wetboek van strafvordering
tbr	terbeschikkingstelling van de regering
tbs	terbeschikkingstelling (tot 1 september 1988: tbr)
Trb.	Traktatenblad
TRT	Tijdelijke regeling van de rechtspositie van ter beschikking gestelden
VI	Vervroegde Invrijheidstelling
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatie Centrum
WVC	Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur

## Lijst van geraadpleegde deskundigen

96.00922

183

### Bijlage 2: Lijst van geraadpleegde deskundigen

1. De heer mr. J.P. Balkema, voorzitter van de sectie gevangeniswezen van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing (CRS), vice-president van het gerechtshof te Arnhem (strafkamer) en (co-)voorzitter van de penitentiaire kamer van datzelfde gerechtshof.

De heer Balkema deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"Als voorzitter van de sectie gevangeniswezen van de CRS neem ik, op afstand, kennis van de problematiek van de wachttijden voor tbs-passanten. De sectie tbs van de CRS heeft op dat punt de eerste verantwoordelijkheid, en heeft daarom op dat punt de minister enkele malen geadviseerd.

In zijn functies bij het gerechtshof te Arnhem krijgt de heer Balkema onder meer zaken ter beoordeling voorgelegd waarin de oplegging respectievelijk de verlenging van de tbs-maatregel een rol spelen.

2. De heer prof. mr. J.H. Hubben, hoogleraar gezondheidsrecht aan de Universiteit Nijmegen, tevens voorzitter van de sectie terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing.

De heer Hubben deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"De sectie terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing neemt kennis van het probleem van de wachttijd van tbs-passanten door middel van de maandstaten waarin het ministerie van Justitie het cijfermateriaal omtrent de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregelen samenbrengt. Deze gegevens worden op iedere vergadering van de sectie terbeschikkingstelling besproken. Het is de sectie daarbij over de afgelopen jaren duidelijk geworden dat het probleem in de afgelopen jaren dringend is geworden. Dat is inmiddels ook aanleiding geweest tot het uitbrengen van enkele adviezen aan de minister van justitie op dat punt."

3. De heer mr. C.M. Boeij, algemeen directeur van de Penitentiaire Inrichtingen Toorenburgh te Heerhugowaard, tevens voorzitter van de Vereniging van directeuren van penitentiaire inrichtingen.

De heer Boeij deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"De Vereniging van directeuren van penitentiaire inrichtingen is een vakorganisatie die is aangesloten bij de Centrale voor middelbare en hogere functionarissen.



## Lijst van geraadpleegde deskundigen

96.00922

184

Ik heb persoonlijk niet veel ervaring met tbs-passanten, nu ik directeur ben van een inrichting waar geen tbs-passanten worden geplaatst. Wel heb ik mij geïnformeerd bij collega's en heb ik vanuit mijn tijdelijke positie als interim-directeur van de Penitentiaire Inrichting 't Sticht te Utrecht met de tbs-passanten te maken. Daarnaast heb ik vanuit mijn werkzaamheid en contacten algemene wetenschap van het capaciteitsprobleem, dat immers al jaren speelt."

4. De heer drs. H.L. Wiertsema, directeur van de Dr. Henri van der Hoevenkliniek te Utrecht, een forensisch psychiatrisch instituut voor de behandeling van onder meer tbs-gestelden (zie ook ACHTERGROND, onder 4.2.7.), tevens voorzitter van het Directeurenoverleg forensisch psychiatrische inrichtingen.

5. De heer prof. dr. B.C.M. Raes, geneesheer-directeur van het Dr. F.S. Meijers Instituut te Utrecht. (De heer C.P. de Vries, directeur selectie en kliniek van het MI, was aanwezig bij een deel van het gesprek van de heer Raes met medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman, en maakte enige aanvullende opmerkingen).

6. De heer mr. M.A.M. Wolters, advocaat te Groningen.

De heer Wolters deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"Ik houd mij bezig met de problematiek van tbs-passanten vanuit mijn werk als advocaat en daarnaast vanuit mijn lidmaatschap van enkele organisaties. Ten eerste ben ik lid van de werkgroep tbs van de Coornhertliga. Deze werkgroep heeft advies uitgebracht aan de commissie Fokkens met betrekking tot nieuwe wetgeving rondom de terbeschikkingstelling.

Daarnaast ben ik lid van het Lutje Psychiatrisch Juridisch Genootschap. Lutje staat daarbij voor klein, ter onderscheiding van dit genootschap van het landelijke PJG. Dit betreft een genootschap waarin juristen en psychiaters zich bezig houden met raakvlakken tussen het recht en de psychiatrie, en daarmee de tbs. Ten slotte ben ik coördinerend advocaat van de werkgroep van tbs-advocaten in Groningen, in het kader waarvan ik inmiddels tien jaar juridische spreekuren verzorgd in de Van Mesdag-kliniek.

Als gemachtigde van de verzoekers S., M., A., H. en E. diende de heer Wolters verzoekschriften in bij de Nationale ombudsman.

7. De heer prof. mr. J.W. Fokkens, advocaat-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden en hoogleraar strafrecht en strafprocesrecht aan de Vrije Universiteit te Amsterdam.

## Lijst van geraadpleegde deskundigen

96.00922

185

De heer Fokkens deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"Tot september 1995 was ik lid van de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing, sectie tbs. In die hoedanigheid heb ik kennisgenomen van het zorgwekkende beeld ten aanzien van de tbs capaciteit. Ik was ook voorzitter van de beroepscommissie voor de rechtspositie van tbs-gestelden, maar in die functie werd ik niet geconfronteerd met de problematiek van de individuele tbs-gestelde, die in een huis van bewaring verbleef in afwachting van plaatsing in een tbs-kliniek. Deze zogeheten tbs-passanten vallen namelijk nog onder het regiem van het klachtrecht van art. 51 Beginselenwet gevangeniswezen en kunnen met klachten over rechtspositionele kwesties niet terecht bij de beroepscommissie waar ik voorzitter van was. Met de maatregel van terbeschikkingstelling heb ik mij ook bezig gehouden als voorzitter van de Commissie TBS en Sanctietoepassing Geestelijk Gestoorde Delinquenten. Deze commissie bracht op 20 april 1993 (zie ACHTERGROND, onder 4.3.2.; N.o.) haar eindrapport uit aan de staatssecretaris van Justitie."

8. De heer mr. C. van der Hooft, districtopsychiater te Amsterdam, voormalig psychiatrisch adviseur van het ministerie van Justitie.

De heer Van der Hooft deelde ten aanzien van zijn betrokkenheid bij de problematiek van de tbs-passanten onder meer het volgende mee:

"Tot 1 april 1996 was ik psychiatrisch adviseur van het ministerie van Justitie. In de praktijk betekende dat tevens dat ik optrad als functioneel leider van de districtopsychiatrische diensten. Daarnaast heb je een functie die ik dan noem de pseudo-inspectiefunctie, d.w.z. dat je voor de justitiële inrichtingen en dat betreft dan met name de tbs-inrichtingen en ook nog wel de jeugdinrichtingen betrokken wordt bij klachtprocedures en dergelijke. Wat betreft die tbs-inrichtingen was het zo dat ik de vergaderingen van de hoofdinspectie geestelijke volksgezondheid bijwoonde en dat ik betrokken werd bij de behandeling van klachten die door patiënten waren ingediend bij de inspecteur voor de geestelijke volksgezondheid. De advisering aan het departement had onder meer betrekking op de tbs-maatregelen en alles wat daarmee samenhangt. De advisering had zowel betrekking op individuele gevallen als op beleid.

Ik had met name vanuit het adviseurschap te maken met de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregelen. Een aspect daarvan was het contact met de afdeling individuele tbs-zaken over individuele gevallen. Vanuit die individuele gevallen was er ook nog periodiek overleg met het Meijers Instituut (MI) en het Penitentiair

## Lijst van geraadpleegde deskundigen

96.00922

186

Selectiecentrum (PSC) in Scheveningen over de problematiek die het PSC en het gevangeniswezen aantreffen en met het MI over de wijze waarop de zaken liepen. Deze besprekingen leverden af en toe algemenere punten op die dan op het departement aan de orde kwamen. Het capaciteitsprobleem was zo'n algemeen probleem."

9. De heer prof. dr. J. Koerts, hoogleraar Toegepaste Statistiek, verbonden aan de Faculteit der Economische Wetenschappen van de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

10. De heer dr. A.J. Koning, universitair docent Wiskundige Statistiek, verbonden aan de Faculteit der Economische Wetenschappen van de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

187

### Bijlage 3: Inlichtingen van de deskundigen

#### 1. Inlichtingen ten aanzien van (het ontstaan van) het capaciteitstekort

Ten aanzien van de capaciteitsproblematiek verstrekten de deskundigen Hubben, Balkema, Fokkens, Raes, Wiertsema, Boeij, Van der Hooft en Wolters onder meer de hierna opgenomen inlichtingen. De inlichtingen zijn gerangschikt naar deelonderwerpen die betrekking hebben op het capaciteitsprobleem.

##### 1.1. De tbs-populatie

###### a. De heer Van der Hooft:

"U vraagt mij naar de verschillende probleemgroepen binnen de groep tbs-gestelden en het daarbij behorende systeem van onderscheiden wachtlijsten. Ik denk dat het eerste onderscheid dan is de tweedeling in psychotici en persoonlijkheidsgestoorden. Deze laatsten zijn niet psychotisch, zij geven gedragsstoornissen, zijn moeilijk beïnvloedbaar. In het algemeen hebben die een meer confronterende behandeling nodig. Psychotici moeten meer beschermd worden, hebben ook veel vaker een medicamenteuze behandeling daarbij. Een combinatie van beiden in één groep, daarvan is gebleken dat dat voor de psychotici ongunstig uitpakt. In die zin dat ze door de andere categorie worden overheerst, soms misbruikt. In de praktijk is het voor de socio-therapeutische medewerkers heel moeilijk om daar tussen te komen.

Je kunt zeggen dat dat een heel eenvoudig onderscheid is. Een verdere onderverdeling laat een tussencategorie zien, van de psychotici die in de samenleving ook gedragsgestoord zijn geraakt. Dat is met name de groep van agressieve en verslaafde psychotici, die hebben dus meer problemen dan alleen de psychose. Maar in het algemeen komt het er op neer dat je de twee categorieën, psychotici en persoonlijkheidsgestoorden, beter apart kunt behandelen, waarbij het klimaat voor de psychotici wat minder confronterend is. Er wordt daar wat meer toegelaten dan voor de persoonlijkheidsgestoorden.

Bij die persoonlijkheidsgestoorden zijn een paar categorieën die relatief zwaar persoonlijkheidsgestoord zijn, hetzij tot uiting komend in de aard van het delict, dus hele sadistische moorden en dergelijke, hetzij in manifest gedrag. In deze laatste sub-categorie heb je bijvoorbeeld brandstichters, die heel erg in de gaten gehouden moeten worden of heel agressieve lieden die bij het minste of geringste uitbarsten. Daarvoor heb je de selectie natuurlijk op het MI. In feite zou deze laatste groep naar speciaal beveiligde afdelingen moeten, waar ook bouwtechnisch de

mogelijkheid is om ze nog individueler te behandelen dan normaal al in de tbs gebeurt. Dan is er nog de groep zwakbegaafden die ik net niet heb genoemd, dat is een apart staande categorie, die net als de groep psychotici snel het loodje legt in de groep. Een onderscheid op basis van het al dan niet gemakkelijk resocialiseerbaar zijn loopt door deze groepen heen. In de behandeling blijkt in ieder geval dat je met de een sneller opschiet dan met de ander. Soms kun je dat van te voren al aangeven. Iemand moet een beetje willen, het een beetje begrijpen.

Het wachtlijstensysteem is een gevolg van het bestaan van deze verschillende probleemgroepen. Er werd naar mijn mening, bij het hanteren van de wachtlijsten door de inrichtingen soms wel een beetje een al te zwaar beroep gedaan op de eigen exclusiviteit van behandelmodel en dergelijke. Ik denk dat dat wel aanzienlijk aan het afnemen is. Daar speelt het passantenprobleem natuurlijk een rol bij, elke plaats moet worden opgevuld. Dus de druk op de inrichtingen om patiënten op te nemen is al groot. (...) Maar differentiatie in aantal optieken blijft denk ik altijd wel bestaan.

Er is een aantal trends waarbij je denkt dat die de zaak kunnen uitbreiden. Dan denk ik met name even aan allochtonen. Het percentage allochtonen in de tbs is nog altijd laag vergeleken bij het gevangeniswezen en de jeugd. Het zal mij niet verbazen als uit die hoek ook nog het nodige kan gaan komen, wat het capaciteitstekort zou kunnen vergroten. Ik zeg dat omdat in de FOBA heel veel allochtonen zitten, waarbij het mij verbaast op grond van het delict en dergelijke dat er geen tbs is opgelegd. En ik zeg dan op persoonlijke titel, dat komt nog omdat de rechter-commissaris daar niet aan denkt. Dat houdt waarschijnlijk verband met het verzoek van Justitie aan de rechtbanken om geen tbs op te leggen aan mensen die zeker zouden worden uitgewezen zodra de maatregel zou zijn afgelopen. Dat was iets waarmee de inrichtingen bij mij ook aankwamen, die zeiden dan behandelen we vijf jaar iemand die vervolgens over de grens gezet wordt. Dat heeft toch geen zin. Maar we hebben natuurlijk een hoop allochtonen die het land nooit meer zullen verlaten. De allochtonen die nu in de FOBA zitten zijn voor een belangrijk deel niet illegaal. Het is dus iets waar je rekening mee zou moeten houden. Als je preludeert op mogelijke problemen in de capaciteit, dan is dit iets wat het aantal zou kunnen doen toenemen. Justitie neemt dit geloof ik niet mee in de prognoses, omdat het uit die statistieken helemaal niet naar voren komt. Maar ik bekijk het van een andere kant en zeg dan dat is een discrepantie tussen het aantal allochtonen dat er in die tbs is en het aantal dat er in andere justitiële voorzieningen is. Je moet er bijvoorbeeld rekening mee houden dat als dit onder de jeugd zo toeneemt, dat dat ook voor de volwassenen zal gaan spelen. Ze worden wel ouder maar niet wijzer.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

189

Dus dat zal nog wel een probleem worden denk ik.  
Ook behandeltechnisch moet ik er aan toevoegen. Daar zou een eigen specialisme voor moeten komen..."

### b. De heer Balkema:

"...de aard van de stoornissen is veranderd. Tien jaar geleden waren de tbs-passanten en andere geestelijk gestoorde gedetineerden met name te categoriseren onder de mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Dat zijn mensen die weliswaar een stoornis hebben, maar die over het algemeen vrij normaal kunnen functioneren. Inmiddels is de populatie meer gaan bestaan uit psychotici. Dit zijn personen met een psychiatrisch ziektebeeld die veel gedragsproblemen hebben en daardoor voor alle andere aanwezigen in de inrichting een zware belasting vormen.

Deze nieuwe groep maakt het probleem van de passanten meer zichtbaar. Alles wat namelijk eigenlijk in de algemene geestelijke gezondheidszorg, de GGZ, thuis hoort, maar door de GGZ niet wordt opgenomen en vervolgens een ernstig delict pleegt, komt in een huis van bewaring. Daar is het probleem dus ook het nijpendst. Doorplaatsen naar de GGZ lukt vervolgens niet vanwege het beeld dat de GGZ-instellingen hebben van deze delinquenten. Dit beeld wordt met name bepaald door de agressiviteit van deze groep gestoorde delinquenten.

Voorts bestaat er een probleem door de toename van allochtone geestelijk gestoorde delinquenten. Het personeel van huizen van bewaring heeft niet een gemeenschappelijke culturele band met deze groep gestoorde delinquenten, zodat het voor hen moeilijker is om dit afwijkend gedrag te plaatsen en het in te voelen."

### c. De heer Fokkens:

"Met de veranderde populatie bedoel ik dat je kunt constateren dat er zich in de laatste jaren verhoudingsgewijs meer psychotici onder de tbs-gestelden bevinden. In vergelijking met wat we vroeger de psychopaten noemden, hebben psychotici een andere en meestal langduriger behandeling nodig. Verder zijn gepleegde delicten gemiddeld gewelddadiger dan enige jaren geleden en daarmee zijn de risico's van vrijlating ook groter en wordt men dus voorzichtiger met beëindiging.

Ik heb ook de indruk dat er zich veel zogeheten chronisch psychiatrische patiënten in het tbs-circuit bevinden die eigenlijk onderdak hadden moeten krijgen in de reguliere geestelijke gezondheidszorg."

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

190

### d. De heer Wiertsema:

De heer Wiertsema vroeg met name aandacht voor het onderscheid tussen groepen van tbs-gestelden aan de hand van het criterium recidive-gevaar. Hij stelde dat 80% van de tbs-gestelden na beëindiging van de maatregel niet of niet relevant recidiveert. Voor deze groep geldt dat zo spoedig mogelijk moet worden gewerkt aan extra-murale behandeling. De overige 20% bestaat uit enerzijds zwakbegaafden en anderzijds de (zeer) recidive-gevaarlijke patiënten. Deze laatste groep dient een intra-murale verpleging of begeleiding te krijgen.

### 1.2. Het ontstaan van het capaciteitsprobleem

#### a. De heer Van der Hoof:

"Het ontstond eigenlijk vrij plotseling en vrij snel, in het begin van de jaren negentig. Ik werd erdoor verrast. In eerste instantie denk je dan aan toeval, maar al vrij snel kreeg je toch het idee dat het structureel was en dan kom je in die uitbreidingsplannen terecht. Er zijn mooie boeken over geschreven en computerprogramma's op losgelaten die overigens allemaal achterhaald raakten.

Je hoorde het van de districtspsychiaters, je hoorde geluiden over wachtlijsten bij inrichtingen, je kreeg zelfs advocaten aan de lijn die bij mij vroegen hoe lang het voor de cliënt ging duren.

Ik merkte het ook op een ander terrein. Ik plaatste jeugdigen met de jeugdmaatregel van bijzondere behandeling ook nogal eens in de volwassen tbs-klinieken, de Pompekliniek met name, en daar was ook een capaciteitsprobleem. Met de sluiting van de inrichting "Op den Berg" kon je met zware gevallen moeilijk uit de weg en had je dus een categorie die beter in een tbs-inrichting voor volwassenen kon worden geplaatst. Dat kanaal verstopte dus ook.

Ik heb het idee dat dit allemaal in het begin van de negentiger jaren duidelijk werd. In het begin vroeg ik mij af of dit structureel was.

Ik vond op dat moment niet goed te overzien welke ontwikkelingen gaande waren. Er was sprake van bezuinigingen in de algemene psychiatrie. Er was de toename van het aantal psychotici bij tbs-opleggingen en de toename van het aantal seksuele delinquenten en de langere behandelingsduur van seksuele delinquenten. Daarnaast was er de ontwikkeling dat iedereen die in de tbs kwam altijd een agressief delict had gepleegd in een of andere vorm, terwijl dat vroeger een minder hoog percentage was.

De tbs-gestelden waren agressiever. Er zit ook een aspect bij dat veel van die psychotici mede door verslaving gestoord zijn en sneller agressieve delicten plegen. Dat kun je ook heel duidelijk merken in de FOBA hier in Amsterdam waar ook passanten terecht komen. Die is voor een heel groot deel gevuld met de schizofrenen en dan nog eigenlijk met name de allochtone schizofrenen.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

191

Verder heb ik in die tijd, eind jaren tachtig, een nota geschreven over het toenemende aantal seksuele delinquenten in de tbs. Dat was voor mij een opvallend verschijnsel geworden. Toen bleek dat een derde van de populatie te maken had met seksuele delicten en dat was een belangrijker deel dan een jaar of tien daarvoor.

Verder had je de incidenten waarbij tbs-gestelden tijdens verlofperiodes ernstige delicten pleegden. Dan zag je ook bij de rechterlijke macht het effect dat men voorzichtiger werd om ze los te laten. En de incidenten hadden invloed ook op het beleid van het ministerie. Daar komt bij dat de publiciteit veel indringender geworden is als ik dat vergelijk met de jaren zeventig en tachtig. De aandacht voor de tbs-ers als zodanig is sterk toegenomen.

Het was al met al een nogal complex geheel van factoren, waarvan indertijd op het departement werd gezegd laten we eerst eens zien of het structureel is. Als je de capaciteit uitbreidt komt daar heel wat bij kijken, middelen enzovoort. Dus wil je dat doen, moet je wel enige zekerheid hebben over hetgeen waarmee je te maken hebt. Toen bleek dat het structureel was, werd er gekeken op welke wijze er iets gedaan kon worden. Kun je ergens sturen, kun je iets doen aan de oorzaken, wat zijn die oorzaken dan precies. Maar dat is pas tegen de jaren negentig duidelijk gebeurd. Er waren natuurlijk nog andere problemen binnen het gevangeniswezen die ook veel aandacht kregen en die ook prioriteit kregen. De prioriteiten lagen bij het gevangeniswezen duidelijk veel hoger dan bij tbs. Denk maar aan het cellentekort en de uitbreidingen op dat terrein."

### b. De heer Wolters:

"Er zijn drie input-factoren. De eerste is dat er meer tbs-maatregelen met verpleging worden opgelegd dan 5-6 jaar geleden gebeurde. Dit blijkt ook uit cijfermateriaal van het ministerie van Justitie, waaruit een gestage stijging valt af te lezen, en vanaf 1994 een duidelijke stijging. Deze laatste explosieve stijging vanaf 1 januari 1994 was naar mijn mening voorspelbaar omdat op dat moment art. 196 en volgende van het Wetboek van strafvordering zogeheten dwangobservatie mogelijk maakten (zie **ACHTERGROND**, onder 4.2.2.; N.o.). Mensen die in voorlopige hechtenis zaten konden voordien de oplegging van een tbs-maatregel voorkomen door de observatie ten behoeve van een rapportage over eventuele verminderde toerekeningsvatbaarheid te weigeren. Nu dat niet meer mogelijk was vanaf 1 januari 1994, was daarmee voorspelbaar dat het aantal opleggingen zou stijgen. Ik merk in dit verband op dat de bedoelde wetswijziging er één was die tot stand kwam na aandringen van de Nederlandse vereniging voor rechtspraak en leden van de Tweede Kamer. De omstandigheid dat verdachten het opleggen van de tbs-maatregel konden frustreren,



## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

192

door observatie te weigeren, werd dan ook gezien als een reëel probleem. Het wegnemen van die mogelijkheid moest dan ook gevolgen hebben voor het aantal opleggingen van de tbs-maatregel.

De tweede input-factor is de algehele verscherping van het strafrechtelijke klimaat. Uit cijfermateriaal van het ministerie van Justitie blijkt dat het aantal jaren gevangenisstraf dat in strafzaken wordt opgelegd, in de afgelopen jaren sterk is toegenomen of zelfs verdubbeld. Het is niet verbazend dat het aantal terbeschikkingstellingen in dat verband ook toeneemt, met name tbs met verpleging. De tbs met aanwijzingen wordt nauwelijks toegepast.

De derde input-factor is meer filosofisch van karakter. De anti-psichiatrie uit de jaren '70 en '80 heeft een tendens veroorzaakt om mensen minder snel op te sluiten in psychiatrische ziekenhuizen. Daardoor kwamen meer psychotici op straat terecht, die vervolgens in aanraking kwamen met justitie, wat leidde tot een groter aantal straffen en terbeschikkingstellingen. Het heeft ook geleid tot een toenemend aantal afdelingen voor psychotici in forensisch-psychiatrische inrichtingen (FPI's). Zo had de Van Mesdag-kliniek te Groningen tot vorig jaar één afdeling voor psychotici, maar binnenkort wordt de derde afdeling geopend. Dat is een fikse toename.

Naast de drie bovengenoemde input-factoren zijn er drie output-factoren die ook voor een deel de capaciteitstekorten kunnen verklaren. De eerste factor is dat door de komst van meer psychotische patiënten, die medicijnafhankelijk zijn, en de toename van de groep chronische patiënten, de lengte van de tbs-behandeling toeneemt. Een concreet voorbeeld daarvan is een psychotische patiënt die er moeite mee heeft zijn medicijnen in te nemen. Inrichtingen en rechtbanken vinden het vaak niet verstandig de tbs-maatregel te beëindigen omdat men grip wil houden op de medicijncontrole. Dat betekent vaak dat de tbs-maatregel voor psychotici langer zal duren dan die van gedragsgestoorden. Hetzelfde geldt voor de chronische patiënten, dat is een kleine groep van 30 tot 40 zwaar-gestoorden, veelal zedendelinquenten die de neiging hebben zich aan kinderen te vergrijpen. Deze groep blijkt voor een deel zo behandelingsresistent te zijn dat de verwachting is dat zij de tbs niet zullen verlaten. Dat geeft ook druk op de capaciteit in het tbs-veld.

De tweede factor die de lengte van de behandelingsduur negatief beïnvloedt, wordt gevormd door incidenten met tbs-gestelden die recidiveren. Zodra er een dergelijk incident is geweest wordt het ministerie van Justitie terughoudender in het verlovenbeleid, en worden de FPI's (Forensisch Psychiatrisch Instituut) terughoudender in het aanvragen van met name proefverloven. De terugkeer in

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

193

de maatschappij gaat in zo'n geval ook voor andere tbs-gestelden langzamer. De incidenten hebben ook een terugslag op de beslissingen die rechters nemen in het kader van de vordering tot verlenging van de tbs-maatregel. Deze rechters zullen na een incident niet snel meer, tegen het verlengingsadvies van een inrichting in, besluiten de tbs-maatregel te beëindigen. Daar komt nog bij dat naar mijn mening de inrichtingen veiligheidshalve minder snel zijn gaan adviseren tot beëindiging van de tbs-maatregel. Ik baseer mij daarbij op mijn ervaring van enige honderden verlengingszittingen, waarbij geen enkel advies tot beëindiging was gegeven, ook indien de betreffende tbs-gestelde al langere tijd met goed resultaat proefverlof had. Ik constateer daarmee dat de rechter in feite wel contrair moet gaan om een tbs-maatregel uiteindelijk te kunnen beëindigen. Ik denk daarbij wel dat de rechter eerder geneigd is om tot een contraire beëindiging over te gaan wanneer een proefverlof zonder problemen lijkt te verlopen, al zijn daar naar rechtbank verschillen te constateren.

De derde output-factor is de meest belangrijke, namelijk de afwezigheid van vervolgvorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor met name de psychotici. Met name gaat dit om een gebrek aan mogelijkheden tot plaatsing in algemeen psychiatrische ziekenhuizen (APZ) en beschermde woonvormen. Deze instellingen zitten naar mijn ervaring niet te wachten op psychotische tbs-gestelden, terwijl de mogelijkheid ontbreekt deze instellingen te dwingen de patiënten op te nemen die daarvoor in aanmerking komen. Ik geef in dit verband als voorbeeld een zaak waarin de rechtbank in verlengingsbeschikkingen tweemaal liet weten ervan uit te gaan dat in de nieuwe periode een plaatsing gerealiseerd zou worden in een GGZ-voorziening. Door de weigering van het betreffende APZ lukte dat echter niet. Vervolgens besloot de rechtbank tot aanhouding van de behandeling van de daaropvolgende verlengingsvordering, waarbij de rechtbank aangaf te overwegen de tbs-maatregel te beëindigen indien geen GGZ-plaatsing zou worden gerealiseerd. De plaatsing mislukte wederom. Daarop besloot de rechtbank de verlenging af te wijzen, waardoor de betreffende tbs-gestelde in vrijheid kwam. Naar mijn mening was het in deze zaak overigens zo dat de betreffende FPI de fout maakte de tbs-gestelde maar bij één APZ aan te bieden, hetgeen de kans van slagen nog verder beperkte. In dit voorbeeld is derhalve zeer lange tijd een tbs-plaats bezet gehouden door iemand die naar de mening van de betrokken deskundigen in een GGZ thuishoorde. Ik maak dit regelmatig mee."

### c. De heer Fokkens:

"Ik weet niet meer precies wanneer werd aangekondigd dat de situatie rond de terbeschikingsstellingscapaciteit toch wel wat

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

194

somberder was dan het zich aanvankelijk liet aanzien. De capaciteitsproblematiek is het gevolg van verschillende factoren die niet allemaal even voorzienbaar waren. Bovendien was het moeilijk om in te schatten of er sprake was van een kortdurende of een langlopende trend. Het kan even duren voordat duidelijk is hoe één en ander beleidsmatig moet worden vertaald.

Zo was het niet goed voorzienbaar dat door de punitievere instelling van de rechterlijke macht het aantal tbs-opleggingen fors zou toenemen en dat tegelijkertijd, door de verandering van de tbs-populatie, de gemiddelde duur van de maatregel toenam, waardoor er ook minder uitstroom is geweest.

Met de veranderde populatie bedoel ik dat je kunt constateren dat er zich in de laatste jaren verhoudingsgewijs meer psychotici onder de tbs-gestelden bevinden. In vergelijking met wat we vroeger de psychopaten noemden, hebben psychotici een andere en meestal langduriger behandeling nodig. Verder zijn gepleegde delicten gemiddeld gewelddadiger dan enige jaren geleden en daarmee zijn de risico's van vrijlating ook groter en wordt men dus voorzichtiger met beëindiging.

Ik heb ook de indruk dat er zich veel zogeheten chronisch psychiatrische patiënten in het tbs-circuit bevinden die eigenlijk onderdak hadden moeten krijgen in de reguliere geestelijke gezondheidszorg."

### d. De heer Wiertsema:

"De ontwikkelingen die mijns inziens met name verantwoordelijk zijn geweest voor het ontstaan en voortbestaan van het capaciteitstekort zijn de volgende. Met name in de jaren tachtig was sprake van een stabiele situatie waarin de instroom en de uitstroom elkaar redelijk in evenwicht hielden. Aan het eind van de jaren tachtig ontstond een enorme toename van het aantal contraire beslissingen van rechtbanken, dat wil zeggen beslissingen waarbij de rechtbanken de tbs-maatregel beëindigden tegen het advies in van de geraadpleegde deskundigen, danwel de geneesheer-directeur van het betreffende FPI. Naar die tendens in rechterlijke beslissingen is toen onderzoek gedaan door het WODC met enerzijds tot gevolg dat betere verlengingsadviezen tot stand kwamen en anderzijds de rechterlijke macht tot het inzicht kwam dat de gang van zaken anders moest zijn.

Deze ontwikkeling deed zich begin jaren '90 voor, gelijktijdig met een stijging van het aantal opleggingen van de tbs-maatregel. Deze twee effecten, afname van de uitstroom en toename van de instroom, veroorzaakten in korte tijd een enorme toename van het aantal te behandelen patiënten. Deze ontwikkeling is mede door mijzelf in die periode onder de aandacht van het ministerie van

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

195

Justitie gebracht. Justitie reageerde op de ontwikkeling onder meer door plannen te maken voor de nieuwe inrichting De Kijvelanden. Oorspronkelijk moest dit een rijksinrichting worden. Dat is echter mislukt. Dat bevreemdt mij niet, omdat bij de presentatie van de bouwplannen voor een rijksinrichting (o.m. aan de bevolking van het gebied waar de inrichting moet komen) voorop staat dat het zal gaan om een superbeveiligde inrichting waar zeer gevaarlijke mensen zullen worden opgesloten. Deze beeldvorming werkt verzet in de hand, mede gezien de misdrijven gepleegd tijdens proefverloven door patiënten van de Mesdagkliniek. Vervolgens werd besloten om er een particuliere inrichting van te maken, hetgeen al met al nog zeer lange tijd in beslag heeft genomen."

### e. De heer Raes:

"Met betrekking tot het huidige capaciteitstekort ben ik van mening dat er in '94-'95 een sterke toename was in de capaciteitsbehoefte die niet goed te voorspellen was. Deze toename werd enerzijds veroorzaakt door een sterke stijging in het aantal opleggingen, en anderzijds door een langere gemiddelde behandelingsduur per tbs-gestelde. Deze langere behandelingsduur per tbs-gestelde, die samenhang met een verandering van de populatie, was niet voorzien. Met name is van belang dat deze populatie inmiddels bestaat uit personen die een groter maatschappelijk risico vertegenwoordigen dan in de periode vóór 1980. Dit effect werd vergroot omdat er een groot gebrek was aan vervolgvoorzieningen in de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Ik vraag mij daarnaast af in hoeverre de verbeterde bezetting van de districtspsychiatrische diensten hebben bijgedragen aan een groter aantal forensische rapporten, en daarmee een groter aantal adviezen tot oplegging van tbs. Daarnaast bestaat de mogelijkheid van een toename van aandacht voor mogelijke psychische aspecten bij verdachten bij rechters-commissarissen in strafzaken, hetgeen zou kunnen leiden tot een grotere vraag naar forensische rapportages. Beide factoren kunnen er dan eenvoudig voor zorgen dat de strafrechter vaker het advies tot oplegging van tbs krijgt."

### 1.3. De reactie van de overheid: capaciteitsuitbreiding

#### a. De heer Van der Hoof:

"Vervolgens kreeg je dan de discussie over de manier waarop de capaciteit kon worden uitgebreid, door de bestaande inrichtingen uit te breiden of door nieuwe inrichtingen te bouwen. Met name dat laatste was een probleem omdat de gemeenten in die tijd niet zaten te wachten op een nieuwe tbs-inrichting. Daarnaast speelde de politieke discussie over de vraag in welk deel van het land

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

196

uitbreiding plaats moest vinden en vervolgens of de nieuwe inrichting dan een particuliere inrichting of een rijksinrichting moest worden. Dat had mede te maken met de financiële aspecten.

Voor mij was het gemakkelijker als het een rijksinrichting zou worden want daar konden we makkelijker een opdracht geven om iemand op te nemen.

De particulieren waren niet verplicht iedere tbs-gestelde aan te nemen, en daar waren wel discussies over. Nu is dat minder geworden, ik denk voor een belangrijk deel doordat er meer overleg en samenwerking is tussen de directeuren, mede ook doordat het voorzieningenniveau van die particuliere inrichtingen is opgekrikt, zodat ook in dat opzicht de verschillen minder zijn.

Over het opzetten van een nieuwe inrichting merk ik het volgende op. Ik denk dat je ongeveer een jaar nodig hebt om de zaak te vullen. Wanneer de inrichting dan op dat niveau functioneert, dan blijkt dat een deel van de behandelaars die je hebt aangenomen uitvalt want die kunnen het niet aan. Daar ligt het probleem heel vaak, als er eentje uitvalt en dan al snel een tweede, dan wordt het moeilijk en dan zie je vaak zo'n afdeling in elkaar zakken. Dan is er geen behandelklimaat en soms zijn er zelfs geen mensen om op de patiënten te letten. Het duurt geruime tijd voor je door de wol geverfd personeel hebt. Dit soort problemen krijg je minder en gedurende kortere tijd bij uitbreiding van een bestaande inrichting omdat je dan natuurlijk veel meer mogelijkheden hebt om een deel te vullen met deskundig personeel. Ik vraag me overigens af in hoeverre je dit soort tegenvallers die een capaciteitseffect hebben, kunt toerekenen aan het departement, met name het uitvallen van een deel van de behandelaars. Het is natuurlijk allereerst een probleem van de setting zelf. De directie moet dat zelf inschatten, en op die planning gaat het ministerie dan af. En op het departement zitten natuurlijk niet zoveel deskundigen die daar veel zinnigs over kunnen zeggen. Dus in die zin bleef dit voor Justitie buiten beeld."

### b. de heer Fokkens:

"Ik weet niet of Justitie met de aangekondigde maatregelen het capaciteitsprobleem afdoende aanpakt. Ik ben het wel eens met de huidige aanpak om zoveel mogelijk mensen te laten doorstromen naar het circuit van de geestelijke gezondheidszorg. Ik schat dat 30 tot 40 procent van de tbs-gestelden, voor het merendeel psychotici, hiervoor in aanmerking komt. Daarnaast denk ik dat een grote groep tbs-gestelden in minder beveiligde klinieken zou kunnen verblijven, omdat het acute gevaar van delicten toch niet zo heel groot is. Het gevaar schuilt er bij deze patiënten meer

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

197

in dat als iedere controle wegvalt, zij op termijn kunnen terugvallen in een risicovolle situatie. Het greep houden op deze patiënten betekent niet dat je ze zodanig moet opsluiten en beveiligen dat ze niet morgen naar buiten zouden kunnen lopen. In dit opzicht ben ik het eens met prof. dr. B.C.M. Raes, geneesheer-directeur van het Dr. F.S. Meijers Instituut te Utrecht, die erop heeft gewezen dat voor een niet onaanzienlijk deel van de tbs-gestelden de graad van beveiliging te hoog is. Gegeven het feit dat niet alleen het bouwen van een nieuwe kliniek heel duur is maar ook de kosten per dag per patiënt hoog zijn, de dagverpleegprijs bedraagt f 700 - f 800, vind ik het ook wenselijk dat door het ministerie wordt bezien of er verdergaand gedifferentieerd kan worden in de mate van beveiliging. Het mes snijdt dan overigens aan twee kanten. Niet alleen wordt er zo goedkoper capaciteit gecreëerd, maar er kan ook een doorstroming op gang komen naar deze goedkopere behandelplaatsen, bij wijze van een tweede fase. De dure plaatsen zijn dan vrij voor eerste fase van de tbs. Ik vind het terecht dat wordt getracht mensen op het minimale niveau van beveiliging te krijgen en dat niet alle aandacht alleen wordt gericht op het bouwen van steeds meer tbs-klinieken met een hoge graad van beveiliging en een heel intensieve behandeling. Het zal overigens jaren duren voordat deze maatregelen ook echt effect sorteren, in die zin dat ze uitbreiding van de bestaande capaciteit opleveren. Het is immers niet mogelijk om direct zomaar 150 mensen onder te brengen in een minder beveiligde setting.

Het ministerie van Justitie heeft voorts een aanzienlijke capaciteitsuitbreiding aangekondigd door nieuwbouw en uitbreiding van behandelcapaciteit in enkele bestaande klinieken. Ik denk dat er inderdaad niet aan dergelijke maatregelen valt te ontkomen. De nood is thans hoog. De voorstellen die in het rapport "Sancties op maat" zijn gedaan (zie ACHTERGROND, onder 4.2.10.2.; N.o.), zoals bijvoorbeeld het omkeren van de executievolgorde bij combinatievonnissen, zouden pas op termijn een gunstig capaciteitseffect hebben. Ik kan mij goed voorstellen dat de minister, die immers nu te kampen heeft met een ernstig capaciteitsprobleem, thans geen maatregelen invoert die op korte termijn dat capaciteitstekort alleen maar gigantisch verhogen.

Ik besef dat er weinig oplossingen worden bedacht voor het probleem van de tbs-gestelden die in huizen van bewaring zitten in afwachting van plaatsing in een kliniek, de zogeheten tbs-passanten. Ik heb nooit een echte oplossing voor deze groep kunnen bedenken. Ik zie niets in het bouwen van noodcapaciteit. Je kunt niet een dure inrichting bouwen en na een periode van bijvoorbeeld vier jaar weer sluiten. Ik vind dat het soort investering dat je niet kunt doen."

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

198

### c. De heer Wolters:

"Op de vraag of het ministerie van Justitie tijdig heeft gereageerd op het ontstaan van het capaciteitsprobleem antwoord ik dat dat naar mijn mening niet het geval is. Het passantenprobleem bestaat al sinds halverwege de jaren tachtig. Op 31 oktober 1963 deed de toenmalige minister van Justitie de toezegging aan de Tweede Kamer dat de passantentermijn zou worden beperkt tot twaalf weken. Op 3 juni 1986 werd deze toezegging door de staatssecretaris ingetrokken. Daarbij werd de belofte gedaan dat men zou trachten de overschrijding van die termijn van 12 weken zoveel mogelijk te beperken. Daarmee staat vast dat de termijn van 12 weken in 1986 niet meer te handhaven was, en daarmee dat er sprake was van een fiks capaciteitsprobleem. Dat strookt met mijn ervaringen vanaf het moment waarop ik in 1988 (...) kort- gedingen ben gaan voeren namens tbs-passanten die al ettelijke maanden op plaatsing in een tbs-inrichting zaten te wachten. Naar mijn mening staat daarmee vast dat de minister niet adequaat kan hebben gereageerd omdat men al sinds 1986 wist dat er een capaciteitsprobleem bestond. Nadien is dat probleem jaarlijks toegenomen, dat blijkt ook uit cijfermateriaal van Justitie. Men heeft daar niet op ingespeeld, ook al werd telkens beloofd dat de capaciteit zou worden uitgebreid. De bouwplannen voor nieuwe FPI's en uitbreidingen voor bestaande FPI's zijn pas van de afgelopen twee jaar.

Ik constateer daarmee dat de reeds eerder voorspelde enorme capaciteitstekorten pas daadwerkelijk worden aangepakt op het moment dat ze al lang bestaan. Ik voeg daaraan toe dat één van de signalen die aan Justitie werden gegeven in de afgelopen tien jaar bestond uit de regelmatig aangespannen kort-gedingen, waarbij de landsadvocaat telkens weer vroeg om afwijzing van de vordering omdat er gewerkt zou worden aan capaciteitsuitbreiding.

Ik merk in dit verband op dat Justitie geen gebruik heeft gemaakt van de extra tijd die geboden werd om te reageren op tbs-opleggingen, in zaken waarin sprake is van combinatie-vonnissen waarin zowel de tbs-maatregel als een langdurige gevangenisstraf wordt opgelegd. Het duurt in dat geval tweederde van de straftijd voordat iemand tbs-passant wordt. Daaraan voorafgaand wordt gewoonlijk geen actie ondernomen om tot selectie en plaatsing te komen.

Voorts merk ik op dat naar mijn mening al sinds 1986 niet meer de vraag aan de orde is of Justitie nog enige tijd gegund mocht worden bij het uitbreiden van de capaciteit, op basis van de overweging dat wellicht sprake kon zijn van een kortdurende capaciteitsproblematiek. Al in 1986 was de problematiek zodanig dat de staatssecretaris moest aankondigen aan de Tweede Kamer dat de passantentermijn van 12 weken niet gehandhaafd kon worden. Dat betekent dat toen al nagedacht had moeten worden over uitbreiding,

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

199

en niet pas tien jaar later. De uitbreidingen die er in die periode bij de bestaande FPI's zijn geweest, waren, gezien het beschikbare cijfermateriaal, onvoldoende.

(...)

Ik benadruk in dit verband (...) dat de afdeling individuele tbs-zaken van het ministerie zeer goed contact heeft met de FPI's en daarom halverwege de jaren '80 op de hoogte was van de toenemende capaciteitsproblemen. Dit volgt naar mijn mening alleen al uit de omstandigheid dat men al die tijd de landsadvocaat moest informeren omtrent het beleid, in het kader van de eerdergenoemde kort-gedingen. Ik ben mede daardoor van mening dat het ministerie willens en wetens deze ontwikkeling heeft genegeerd. Men was goed op de hoogte van de ontwikkelingen op het gebied van de capaciteitstekorten, maar men heeft dit probleem voor zich uitgeschoven. In dit verband is van belang dat de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing, sectie tbs, (...) ook heeft gewezen op de ernst van het probleem (zie **ACHTERGROND**, onder 4.3.3.; N.o.).

Pas nu het in de afgelopen periode van anderhalf tot twee jaar echt uit de hand is gelopen, wordt er wat gedaan. Het is niet vreemd dat met name in het afgelopen jaar kamervragen zijn gesteld, omdat het probleem nu 150 tot 180 tbs-passanten omvat die soms wachttijden hebben van 18 maanden en langer.

Deze gang van zaken staat voor mij buiten de vraag of de door Justitie al dan niet gehanteerde wijze van prognosticeren van invloed kan zijn geweest. Er zijn immers geen prognoses nodig om te zien dat er al tien jaar lang kort-gedingen worden gevoerd over de tbs-passanten.

Daarnaast stel ik vast dat er sprake is van een inflatie van het begrip acceptabele wachttijd. In 1963 was dit nog een termijn van 12 weken terwijl er inmiddels rechtbanken zijn die een wachttijd van 20 maanden nog niet onrechtmatig vinden. Dit onderwerp is ook terug te vinden in het ontwerp art. 12 Beginselenwet TBS, waar een termijn wordt gehanteerd van 6 maanden voor het realiseren van een plaatsing in een FPI, welke termijn kan worden verlengd."

### 1.4. De reactie van de overheid: effectiviteit van de tbs-verpleging en (tijdige) doorstroming van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen

#### a. De heer Hubben:

"De oplossing van het passantenprobleem mag naar mijn mening niet alleen worden gezocht in de uitbreiding van de capaciteit aan plaatsen voor ter beschikking gestelden. Belangrijk is dat wordt gezorgd voor een betere doorstroming vanuit de klinieken naar de reguliere gezondheidszorg, daar waar verdere behandeling van een tbs-gestelde nodig is.



## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

200

Ik wil daarbij met name de nadruk leggen op verbetering van de efficiency van de behandeling in iedere inrichting en een goede differentiatie tussen de inrichtingen.

De inrichtingen functioneren op dit moment goeddeels autonoom ten opzichte van elkaar en ten opzichte van het ministerie van Justitie, waar het gaat om de behandeling van de tbs-gestelden. Dit ligt niet alleen aan de inrichtingen maar ook aan het ministerie, dat zich lange tijd op het standpunt stelde dat iedere kliniek alle soorten van tbs-gestelden moest kunnen behandelen.

De werkwijze van de inrichtingen is nu zo dat zij aangeven of een tbs-gestelde, die aan hen wordt aangeboden, past binnen de behandelingsfilosofie van de inrichting, en, indien dit het geval is, behandelen zij vervolgens deze tbs-gestelde tot aan de beëindiging van de tbs-maatregel. De toetsing omtrent de effectiviteit van de behandeling vindt daardoor met name binnen de inrichting zelf plaats. Op dit moment bestaat er wel een onderlinge taakverdeling als richtsnoer voor de verdeling van tbs-gestelden over de inrichtingen. Dit gebeurt op basis van de benodigde mate van beveiliging per tbs-gestelde en de ontwikkeling van diens geestvermogens. Ik acht dit een onvoldoende scherpe onderscheiding die niet kan leiden tot een goede werkverdeling (specialisatie) tussen de inrichtingen. Onder de directeuren van tbs-inrichtingen vindt deze gedachte inmiddels steeds meer ingang.

Ik noem in dit verband als voorbeeld het gegeven dat de psychotici op dit moment over alle inrichtingen worden verdeeld, terwijl concentratie van en specialisatie op dit probleem binnen enkele inrichtingen tot betere en snellere resultaten zou kunnen leiden. Men kan zich afvragen of de selectie-procedure onder deze omstandigheden nog wel een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van de rapportage ten behoeve van de beoordeling van de toerekeningsvatbaarheid door de rechter. In die rapportage wordt immers reeds voor een belangrijk deel antwoord gegeven op de beide eerdergenoemde vragen (mate van beveiliging en ontwikkeling van de geestvermogens).

Ik stel vast dat de selectie-adviezen van het dr. F.S. Meijers Instituut (MI) momenteel nog niet leiden tot een plan van aanpak voor de behandeling van tbs-gestelden. De eerder beschreven autonomie van de inrichtingen leidt ertoe dat eerst na plaatsing een dergelijk plan tot stand komt.

Differentiatie tussen de inrichtingen zal tot gevolg hebben dat centraal gekeken moet worden welke inrichting de meest effectieve behandeling zal kunnen bieden aan de betreffende tbs-gestelde. Dat impliceert een duidelijker rol voor het selectie-instituut, het MI te Utrecht. Van de zijde van het ministerie van Justitie is de wens voor een dergelijke rol (als monitor c.q. regisseur) voor het MI ook bepleit in de regeringsnota "TBS, een bijzondere

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

201

maatregel". Zolang echter de differentiatie zoals ik die voorsta niet is gerealiseerd, zal deze rol voor het MI niet gerealiseerd kunnen worden. De inrichtingen hebben immers, gezien de bovenomschreven autonome positie, geen behoefte aan centrale regie op basis van specifieke doelgroepen en typen van behandeling.

Een tweede belangrijk punt, naast het vereiste van een verdergaande differentiatie, is dat van interne kwaliteitverbetering. Ik vraag mij af, met de sectie tbs van de CRS, of de efficiency van de huidige tbs-behandelingen optimaal is. Allereerst gaat het dan om de vraag of wel sprake is van een behandeling op maat voor iedere tbs-gestelde. Dit is een vraag die rechtstreeks samenhangt met de eerder genoemde wenselijkheid van differentiatie tussen de inrichtingen. Voorts gaat het om de vraag of binnen de kortst mogelijke tijd het gewenste resultaat wordt bereikt, namelijk: terugkeer van de tbs-gestelde in de maatschappij. De cultuur binnen de tbs-inrichtingen, in tegenstelling tot de cultuur binnen de instelling in de reguliere gezondheidszorg, is niet gericht op werken binnen een, patiënt-gebonden, budgetsysteem. Het zou wenselijk zijn uit te gaan van een prognose van de benodigde behandelduur en de daarmee gemoeide kosten, alsook van een inhoudelijke toets van verzoeken tot overschrijding daarvan.

Weliswaar is er nu na iedere periode van een of twee jaar een beoordeling door de rechter van de vordering tot verlenging van de tbs-maatregel, maar deze periodieke toets heeft naar mijn mening niet het effect dat de mogelijke beëindiging van een behandelingbudget voor de betreffende tbs-gestelde wel zou kunnen hebben. Het budget-aspect is voor de rechter, die de vordering tot verlenging beoordeelt, overigens niet een relevante factor. Enerzijds niet vanwege de toetsing die de wet van hem vraagt, anderzijds niet gezien zijn relatief afstandelijke positie tot technische en budgettaire behandelvragen.

De gedachtenvorming op dit punt is door de ministeries van Justitie en Volksgezondheid al wel ter hand genomen in de nota "Doelmatige behandeling in de tbs", en gaat naar mijn mening, en naar de mening van de sectie tbs, de goede kant op.

Het voorgaande betekent dat de ontwikkeling in het tbs-veld gericht moet zijn op een goed gecoördineerde aanpak van de behandeling van de tbs-gestelden. Het ministerie dient derhalve te zorgen voor een duidelijke taakstelling voor het MI en de behandelinrichtingen. De trend om de inrichtingen meer op geprivatiseerde basis te exploiteren, die behandelverplichtingen aangaan op contractbasis, acht ik dan ook niet positief. Rijksinrichtingen kunnen directer aangestuurd worden voor een effectieve uitvoering van beleid.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

202

Ik stel voorts vast dat de tbs door de moeilijk controleerbare instroom een ingewikkeld capaciteitsprobleem zal blijven geven. Ik constateer in dat verband dat de tbs-maatregel in feite een opvangbak is geworden, waar een aanzienlijk aantal personen terecht komt dat al eerder had moeten worden opgevangen in de algemene geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De moeizame toegankelijkheid en de tekorten in deze laatstgenoemde sector zorgen feitelijk voor extra belasting van de justitiële sector. Dit werpt de vraag op of strafrechters en rapporteurs (die in het kader van een strafrechtelijke procedure oplegging van tbs adviseren) niet te snel tot het oordeel komen dat tbs moet worden opgelegd. Het lijkt er soms op dat bij de oplegging van de tbs-maatregel niet de stoornis in relatie tot het delict richtsnoer is, maar de onmogelijkheid de betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen."

### b. De heer Wiertsema:

"Mogelijke oplossingen (en problemen bij het vinden van de oplossingen) zie ik als volgt. De oplossing voor het capaciteitsprobleem is gelegen in het treffen van maatregelen waardoor capaciteit in de FPI's effectief gebruikt kan worden. Op dit moment gebeurt dit nog niet.

Een eerste voorbeeld daarvan is dat de intramurale behandeling van tbs-gestelden in individuele gevallen langer duurt dan wenselijk is. De oorzaak daarvan is dat daar waar de behandelaars menen dat de betreffende patiënt aan proefverlof zou kunnen beginnen, dit advies desondanks niet snel gegeven wordt. Dit wordt veroorzaakt door het gegeven dat wanneer een patiënt eenmaal met proefverlof is gestuurd, ter gelegenheid van de behandeling van de vordering tot verlenging van de opgelegde tbs-maatregel, door de tbs-gestelde en zijn advocaat al snel bezwaar wordt gemaakt tegen die verlenging omdat de patiënt dan immers enige tijd zal hebben aangetoond in de maatschappij zich staande te kunnen houden. Rechters zijn ontvankelijk voor dergelijke argumenten, en beëindigen dan de tbs op een moment dat de behandelaars te vroeg achten. De behandelaars zullen dan ook niet snel tot proefverlof adviseren als er op afzienbare termijn een verlengingszitting zal zijn.

Dat kan betekenen dat de tbs-gestelde nog ten minste zes maanden in een inrichting verblijft, terwijl hij al aan een proefverlof had kunnen beginnen. Zodra een proefverlof begint, komt er plaats vrij voor een nieuwe tbs-gestelde. Het is namelijk niet zo dat gedurende het proefverlof de plaats beschikbaar wordt gehouden voor degene die met proefverlof is gegaan.

Bij de huidige bezetting zou het verkorten van de intramurale behandeling met zes maanden al snel 80 plaatsen opleveren, hetgeen gelijk staat aan de capaciteit van een nieuwe kliniek.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

203

Bij het zoeken naar de oplossing voor het capaciteitsprobleem dient Justitie zich naar mijn mening dan ook vooral te richten op de versnelling van de intramurale behandeling binnen het tbs- circuit. In plaats daarvan zoekt de minister van Justitie op dit moment vooral naar doorstroom-mogelijkheden in de reguliere gezondheidszorg. Dit wordt vooral veroorzaakt door een te beperkte opvatting bij het ministerie over de taken en mogelijkheden van de FPI's. (...) De specialisatiegraad van de FPI's ligt hoger dan die van instituten in de algemene geestelijke gezondheidszorg (GGZ; N.o.). Al dan niet in overleg met de GGZ zijn de FPI's daarom in staat passende maatregelen te bedenken die alle leiden tot een kortere intramurale behandelduur van tbs-gestelden. Als voorbeeld daarvan noem ik het initiatief van de Van der Hoevenkliniek om patiënten te plaatsen in beschermende woonvormen op basis van een contract met deze beschermende woonvormen. De bewoners van deze woningen vallen onder het regime van de Van der Hoevenkliniek maar draaien mee met de behandeling en steun die voor de niet-tbs-gestelde bewoners geldt. Justitie heeft voor deze constructie, waarbij de Van der Hoevenkliniek betaalt voor plaatsen in een andere instelling, aanvankelijk geen toestemming of middelen gegeven. Het is echter wel een succes, zowel voor de patiënten als voor de capaciteit.

Deze methode, waarbij de tbs-gestelde zo snel mogelijk extra- muraal wordt behandeld, kan naar mijn mening een effectievere behandeling betekenen voor 80% van de tbs-gestelden. Dit zijn de patiënten die na de behandeling niet of niet relevant recidiveren, en die niet behoren tot de groep zwakbegaafden, die een eigensoortige behandeling nodig hebben.

De fout die Justitie maakt is dat de regelgeving en verdere maatregelen gericht lijken te zijn op het voorkomen van die ernstige recidive. Er wordt onvoldoende getracht de scheiding tussen beide groepen aan te brengen om vervolgens de grote groep die niet op ernstige wijze recidiveert snel en derhalve deels ambulant tijdens proefverlof te kunnen behandelen. Je moet je dus afvragen of Justitie gelijk heeft met het bijbouwen van zwaarbeveiligde nieuwe inrichtingen.

Een ander voorbeeld is de polikliniek en de deeltijdbehandeling die de Van der Hoevenkliniek inmiddels aanbiedt. Deze voorzieningen kunnen zowel de uitstroom bevorderen als de instroom beperken. Het geeft de rechter en de adviseur van de strafrechter immers de keuzemogelijkheid bij het bepalen van de op te leggen straf of maatregel, om daar waar nu bij gebrek aan beter nog tbs wordt opgelegd, een andere maatregel op te leggen. Justitie wilde hiervoor echter geen vergoeding toekennen. Gezien het succes van deze voorziening is dat niet goed te begrijpen. Justitie zoekt

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

204

dan ook ten onrechte de oplossing vooral in het bijbouwen van meer cellen. Ook de Pompekliniek en de kliniek Oldenkotte kennen dergelijke voorzieningen die mede gefinancierd worden vanuit fondsen uit de ambulante psychiatrie. Justitie zal echter ook een bijdrage moeten gaan leveren om dit grensgebied tussen de forensische en de reguliere psychiatrie goed tot ontwikkeling te laten komen.

De angst bij Justitie voor ernstige recidive tijdens proefverlof dient te worden weggenomen door een adequate selectie op recidivegevaar. Deze selectie kan niet meteen bij binnenkomst van de tbs- gestelde in de FPI met succes worden uitgevoerd, maar een periode van drie jaar moet voldoende zijn. Wanneer duidelijk wordt dat de betreffende tbs-gestelde tot de in het voorgaande nader omschreven groep van 20% behoort, kan hij doorgesluisd worden naar de rijksinrichtingen die met name gericht zijn op beveiliging. De overige personen dienen de meest effectieve behandeling te krijgen die daarmee mede een aanzienlijke beperking van de periode van intramurale behandeling zal inhouden.

Ik acht het bovengenoemde onderscheid naar mate van recidive- gevaar de meest belangrijke vorm van differentiatie die nodig is tussen de inrichtingen. Een verdergaande differentiatie naar bijvoorbeeld soort delict of soort psychische problematiek acht ik niet productief. De FPI's zijn al zodanig gespecialiseerd dat verdere specialisatie niet een toegevoegde waarde zal hebben. Dat heeft ook een inhoudelijk, behandeltechnisch aspect. De behandelaar weet niet wat er boven komt als hij een tbs-gestelde in behandeling krijgt, en zal dus voorbereid moeten zijn op het naar boven komen van allerlei soorten van problematieken. De zedendelinquent kan daarbij onder dezelfde problemen gebukt gaan als de brandstichter. Een tbs-gestelde die onder de noemer persoonlijkheidsstoornissen wordt aangeleverd, kan zeer wel blijken (tevens) psychotisch te zijn. De FPI zal met die combinaties moeten kunnen blijven omgaan om effectief te kunnen blijven behandelen.

Gevolgtrekking is dat een meerderheid van de gevallen in alle klinieken behandeld kan en moet worden. Dat betekent derhalve dat de gedifferentieerde wachtlijsten zoals die nu per inrichting bestaan in feite kunnen worden vervangen door een landelijke wachtlijst die betrekking heeft op alle tbs-gestelden die niet vallen in een van de beide categorieën extreem-gevaarlijken of zwakbegaafden. Alleen voor die beide groepen dient een aparte wachtlijst te bestaan voor zover bij de eerste selectie al duidelijk is tot welke groep men hoort.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

205

Een uitgebreide diagnose door het Meijers Instituut (MI) met daaraan gekoppeld een selectie voor een bepaald instituut heeft in dit verband naar mijn mening niet veel meerwaarde. In het model als in het voorgaande aangeduid ligt echter wel een duidelijke rol voor het MI, te weten herselectie na een periode van ongeveer drie jaar wanneer meer duidelijkheid is ontstaan over de problematiek van de tbs-gestelde en over de behandelduur die vermoedelijk nog nodig zal zijn.

Samenvattend meen ik dat het ministerie van Justitie te veel primair gericht is op de beveiligingsaspecten van de tbs-maatregel en daardoor de effectieve behandeling uit het oog heeft verloren. Ik merk daarbij op dat Justitie bij het bouwen van klinieken onvoldoende rekening houdt met alle aspecten die bij het opstarten van een nieuwe kliniek voorspelbaar zijn. Het is volstrekt onvoldoende om een gebouw te plaatsen en personeel in dienst te nemen. Er moet namelijk vervolgens sprake zijn van een periode waarin in de kliniek een behandelklimaat ontstaat, een teamgeest.

Als daarvoor onvoldoende gelegenheid wordt geboden, ontstaat een cultuur waarin de tbs-gestelde teveel vanuit veiligheid van het personeel wordt bejegend. Je hebt dan niet een echt behandelklimaat. De behandeling loopt dan ook niet zo efficiënt, zodat de eerste lichten in die kliniek ook langer intramuraal behandeld zullen worden dan in een bestaande kliniek wellicht het geval zou zijn geweest. Ik constateer daarmee dat een nieuwe kliniek weliswaar in de capaciteitsstatistiek meetelt, maar daarmee nog niet een goed functionerende behandelinrichting is."

### c. De heer Raes:

"Het ministerie van Justitie ziet voor het MI een monitoring- functie in de nabije toekomst weggelegd, die moet leiden tot een betere inzage in het verloop van behandelingen en het functioneren in het veld. De overige klinieken zien het MI echter liever als een collega-instituut dat hulp kan verlenen bijvoorbeeld ten behoeve van crisis-interventie en herselectie. Ik voel wel voor de opvatting dat het MI met name kliniek onder de klinieken is, maar er zal toch meer moeten gebeuren in het tbs-veld, met name op het gebied van een centrale professionele indicatiestelling. De nieuwe rol als monitor voor het MI is overigens niet alleen een gevolg van het beleid bij Justitie (Nota TBS 1991), maar ook van professionele ontwikkelingen, ook in de algemene GGZ.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

206

Ik noem hierbij met name de gewijzigde verhoudingen tussen het ministerie en het directeurenoverleg tbs-inrichtingen, die in de jaren tachtig zeer goed waren, en op dit moment net hersteld zijn van een sterke afkoeling. De behoefte aan beleidsinformatie bij Justitie krijgt nu een beter geregelde basis door de nieuwe rol voor het MI. Ik kan mij niet vinden in de inschatting van de heer Wiertsema, directeur van de Van der Hoevenkliniek, dat in feite gewerkt zou kunnen worden met een landelijke wachtlijst die alleen uitzondering behoeft in geval van extreem gevaarlijke tbs-gestelden of zwakbegaafden. Ik onderken het verschil in wachttijden tussen de verschillende (afdelingen van) klinieken, maar ik denk dat de differentiatie in het behandelaanbod zal verbeteren door de monitorfunctie. Er is wel degelijk nu reeds een verder uitgewerkte differentiatie tussen tbs-gestelden dan alleen tussen gevaarlijke en zwakbegaafde tbs-gestelden enerzijds en de overige tbs-gestelden anderzijds. Dit heeft te maken met meerdere aspecten zoals de in de inrichting aanwezige specifieke kennis en de cultuur of het klimaat in de inrichting. Het belang van een dergelijke selectie is daarmee genuanceerder dan een landelijke wachtlijst voor het gros van de tbs-gestelden zou toestaan. Ik noem als voorbeeld de Van der Hoevenkliniek, die met name jonge tbs-gestelden krijgt toegewezen die een meer dan gemiddelde kans op succesvolle resocialisatie hebben. Dit sluit aan bij de cultuur in de Van der Hoevenkliniek die met name is gericht op een snelle resocialisatie."

### d. De heer Wolters:

"Daarnaast heeft de minister aangekondigd meer aansluiting te zoeken bij de GGZ-voorzieningen om te kunnen zorgen voor een betere uitstroom van tbs-patiënten. De minister geeft daarbij echter onvoldoende aandacht aan het probleem dat een plaatsing in een APZ niet kan worden afgedwongen, tenzij de wet op dat punt zou worden aangepast. Het sluiten van contracten tussen justitie-instellingen en instellingen uit de GGZ acht ik een mooi voornemen. Dergelijke contracten heb ik echter nog niet gezien, zodat ik mij afvraag of het er wel van komt. Alleen bij een wettelijke regeling van gedwongen opname van tbs-gestelden in de GGZ zou er van de GGZ een positieve ontwikkeling te verwachten zijn.

Wel heb ik gezien dat de FPI's sinds 1992 zelf oplossingen gaan treffen om de uitstroom te bevorderen. Men is gaan differentiëren. Het gaat daarbij om eigen resocialiseringsunits, poliklinieken, beschermd wonen, dagbehandeling en andersoortige tussenvoorzieningen. In dit verband moet worden opgemerkt dat er eerder, in de jaren '80, een tendens was om dit soort tussenvoorzieningen te sluiten vanuit bezuinigingsoverwegingen. Dat is dan ook mede een

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

207

van de oorzaken geweest voor het capaciteitsprobleem, omdat de mensen niet meer, althans minder goed, konden worden doorgestuurd. De richting die de FPI's kiezen, en die ertoe leidt dat mensen zo kort mogelijk tussen de muren zitten, is dan ook effectiever."

### e. De heer Fokkens:

"Het is volgens mij wel zo dat er in de tbs-klinieken lange tijd niet zoveel aandacht is geweest voor de discussie die in de reguliere geestelijke gezondheidszorg wordt gevoerd over de effectiviteit van de behandeling en het streven naar kortere behandelingsduren in relatie tot de kosten ervan. Misschien dat het beveiligingsaspect van de maatregel, een niet weg te denken component, hieraan debet is. In ieder geval valt dit het ministerie van Justitie niet aan te rekenen. De meeste klinieken zijn particuliere inrichtingen met een grote mate van autonomie waar het de behandelcultuur betreft. Het is voor het ministerie buitengewoon moeilijk om volledig zicht te krijgen op wat er in de particuliere inrichtingen precies gebeurt. Natuurlijk kan het ministerie van Justitie constateren dat het aantal beëindigingen in een bepaalde kliniek is teruggelopen, maar deze gegevens worden pas na verloop van tijd duidelijk. Beleidsmatig loopt men dus onontkoombaar twee jaar achter de feiten aan. Ik heb niet de indruk dat het ministerie onvoldoende voeling houdt met de verschillende klinieken.

Het ministerie van Justitie voert thans op departementaal niveau overleg met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over de mogelijkheid om tbs-gestelden te laten doorstromen naar de reguliere geestelijke gezondheidszorg. Ik heb begrepen dat het proces uiterst moeizaam verloopt. De tbs-gestelden zijn natuurlijk niet een populaire groep patiënten. Het zijn in het algemeen moeilijke mensen die delicten hebben gepleegd en zij worden daarom niet met open armen ontvangen. Men is toch altijd beducht voor de risico's die het verplegen van tbs-gestelden met zich meebrengt. Toch acht ik een betere doorstroming naar de geestelijke gezondheidszorg in ruime zin, waaronder de zogeheten varianten voor beschermd wonen, een goede en noodzakelijke stap. Ik vind het een goede zaak dat Justitie de blik niet geheel op capaciteitsuitbreiding heeft gericht en tracht voorzieningen te creëren waardoor niet voortdurend mensen in het dure tbs-circuit terecht komen waar ze bovendien extra zwaar gestigmatiseerd worden.

Het thans bestaande juridische kader van de maatregel van terbeschikkingstelling kan ook een rol spelen bij de moeizame doorstroming van tbs-gestelden naar instellingen voor geestelijke gezondheidszorg. Het feit dat het vrijwel onmogelijk is een



## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

208

eenmaal door een psychiatrische inrichting overgenomen tbs-gestelde terug te plaatsen in het tbs-circuit indien het toch mis is gegaan, maakt de instellingen ook terughoudender.

In de nota "TBS, een bijzondere maatregel" wordt onder meer de mogelijke bevoegdheid van de rechter tot voorwaardelijke beëindiging van de tbs genoemd. Dit idee is door ons uitgewerkt in het rapport "Sancties op maat", het eindrapport van de Commissie TBS en Sanctietoepassing Geestelijk Gestoorde Delinquenten. Wij zagen de mogelijkheid van voorwaardelijke beëindiging van de tbs als een juridische titel op grond waarvan betrokkene direct in de tbs-kliniek kan worden teruggeplaatst indien de behandeling in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg is mislukt. Met de mogelijkheid de tbs voorwaardelijk te beëindigen kan de instelling de garantie worden gegeven dat onmiddellijk kan worden ingegrepen indien de plaatsing mislukt. Hiermee worden ook de risico's verantwoord die nu eenmaal aan iedere beëindiging van de maatregel kleven. Het is immers mogelijk iemand weer terug te halen en in een gesloten setting te plaatsen als het niet goed gaat."

### f. De heer Van der Hooft:

"In de tbs-klinieken zit in ieder geval een groep die de beveiliging en de structuur van de tbs-kliniek niet strikt meer in die vorm nodig heeft. En dan denk ik aan een groep psychotici die naar de algemene geestelijke gezondheidszorg (GGZ) zou moeten kunnen, en een groep andersoortige lieden die naar een beschermd- wonen-voorziening zouden moeten kunnen. Dat zijn in mijn ogen de grootste groepen. Daar is de laatste jaren wel mee gewerkt. De Grote Beek werkt met terugname-garantie en dergelijke, en probeert een deel van zijn populatie in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis te krijgen. Er blijft voortdurend een discrepantie tussen het aantal wat zij willen plaatsen en het aantal wat er de facto wordt opgenomen.

Nu zijn er natuurlijk opvattingen, en dan kom je uit bij de heer Wiertsema, directeur van de Van der Hoevenkliniek, en bij de heer Boeij, directeur van de Penitentiaire Inrichtingen Toorenburgh te Heerhugowaard.

Die zeggen beiden: je neemt een gebouw in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis (APZ) en daar plaats je die mensen en that's all. (...) Dan zeg ik, dat kan een goed idee zijn, maar dan moet je een setting hebben die aan redelijke veiligheidseisen voldoet en die een structuur biedt waarin zo iemand die uit een tbs- inrichting komt opgevangen en doorbehandeld kan worden. En nu is een van de problemen dat het klimaat, de structuur binnen een APZ, nogal wat verschilt van een tbs-inrichting. Een tbs-inrichting heeft een zeer duidelijke en over het algemeen vrij harde structuur en in de APZ heerst een cultuur die meer gericht is op

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

209

gebruikmaken van vrijheid en dergelijke. En je ziet dus nog al eens dat, in ieder geval bij een deel van de mensen die daar geplaatst worden, dat die niet te hanteren zijn. Afgezien nog van de drugshandel die in al die APZ-en plaatsvindt.

U vraagt mij of er bij Justitie aandacht is geweest voor het mogelijk maken van vervolgvorzieningen om eerder te kunnen stoppen met intramuraal behandelen. Die aandacht is er in beginsel altijd wel geweest. Je kunt alleen zeggen doordat de beveiliging van de hoofdinstelling aanzienlijk is toegenomen, er enige behoefte kwam aan overgangssituaties. Vroeger was het eenvoudiger voor patiënten in tbs-instellingen om buiten te werken en dergelijke. De reclassering had, bijvoorbeeld in Utrecht, als sociaal-psychiatrische werkeenheden pensions, huisjes, en dergelijke waar je die mensen kon onderbrengen en waar dan een weduwe of iets dergelijks een beetje toezicht hield. Dat soort settinkjes zijn in de tachtiger jaren allemaal verdwenen, waardoor je de situatie kreeg dat de overgang vanuit die instelling naar de maatschappij een veel grotere stap werd dan die vroeger was. En dat probleem is wel onderkend maar dan krijg je de discussie wie moet die tussenvorzieningen dan opzetten, en financieren want dat is dan natuurlijk altijd een hoofdpunt. En dan krijg je toch een dilemma tussen de ministeries van Volksgezondheid en Justitie. Het ministerie van Volksgezondheid vindt dat alles dat met behandeling samenhangt zijn verantwoordelijkheid is. En daarnaast dat de overgangssituaties die gecreëerd moeten worden er in wezen al zijn. Op zich klopt dat ook wel, alleen krijg je dan het probleem wat ik net al schetste, dat is dat er dan toch een grote stap is tussen het leefklimaat in een tbs-instelling en de cultuur in een APZ en in beschermd wonen.

U vraagt mij of Justitie er dan verstandig aan had gedaan, zodra in de jaren tachtig duidelijk werd dat met Volksgezondheid een verschil van mening bestond, zelf de vervolgvorzieningen te organiseren en in de begroting op te nemen. Ik had dat best gewild, ik had dat wel zinnig gevonden. Maar dat is dus één opvatting. Daar waren binnen het ministerie regelmatig discussies over omdat bijvoorbeeld de Van der Hoevenkliniek op een gegeven ogenblik al begon met mensen in een huisje in de stad te plaatsen.

En ook andere instellingen deden dat in bepaalde situaties op de een of andere manier wel. Meestal dan nog vóór het proefverlof zelf. Maar dat heeft niet geleid tot een opstelling bij Justitie dat dat soort initiatieven geënthousiasmeerd moest worden, dat kwam pas later. En zelfs toen dat later kwam, had je nog de discussie met Volksgezondheid van wie moet dat nou doen. Dat had natuurlijk ook tijd nodig omdat het parallel ging met een aantal andere ontwikkelingen, zoals de toename van het aantal psychotici.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

210

Dat heeft een druk gegeven naar de psychiatrische ziekenhuizen, vanuit de wens om ze daar naartoe te plaatsen. Terwijl tegelijkertijd in die psychiatrische ziekenhuizen bezuinigingsmaatregelen werden uitgevoerd, die met name werden toegepast op de zware afdelingen. Die zijn het meest personeelsintensief, dus krijg je zo je bezuinigingen het snelst rond. Die discussie over wat Justitie op dat terrein moet doen en wat onder Volksgezondheid valt, die duurt in feite nog altijd voort.

Dit is een factor geweest waardoor het probleem van het niet kunnen doorplaatsen van tbs-patiënten is blijven bestaan. Beide ministeries vinden dat deze voorzieningen het beste bij Volksgezondheid kunnen worden ondergebracht, maar dit heeft nog niet tot voldoende resultaat geleid.

Ik vind het moeilijk om een goed antwoord te geven op vraag waarom de capaciteitsuitbreiding van de vervolgvoorziening dan toch niet voor elkaar is gekomen. Een van de problemen is natuurlijk, je praat nu over vervolgvoorzieningen en je moet daar eigenlijk nog een getalsmatige onderbouwing van geven. Dus hoeveel plaatsen zouden er nog nodig zijn. Dat is weer het probleem of sprake is van een trend of een piek. Dat geeft complicaties. Als je bijvoorbeeld zegt: er moeten veertig beschermd-wonen-plaatsen bijkomen, dan moet je er rekening mee houden dat die beschermd- wonen-situatie helemaal geregionaliseerd is en als je dat dan gaat uitspitten dan kun je niet zeggen: we bouwen vier huizen van tien plaatsen. Nee, de ene patiënt moet naar Groningen en de ander moet naar Roermond. Het is daarmee de vraag of je een dergelijke voorziening, wil je er een justitiële voorziening van maken, voldoende kunt vullen. En bij die plaatsing in de psychiatrie heb je altijd nog het probleem dat de directeur van een APZ ook niet zit te wachten op die proefverloven van tbs-gestelden. Dat geeft praktische problemen, alleen al omdat zo'n tbs-gestelde functioneert binnen het APZ en gebruik moet maken van een aantal gemeenschappelijke voorzieningen. Dat betekent dat je als APZ al gauw eisen gaat stellen aan de tbs-gestelde die in het kader van een proefverlof wordt geplaatst. Hij moet kunnen omgaan met bijvoorbeeld vrouwen die daar zijn opgenomen. Het gaat natuurlijk om allemaal individuele gevallen, en de aantallen zijn natuurlijk dan weer niet zo groot. Toch maakt het dat je voor het bereiken van een oplossing sneller op uitbreiding van het aantal forensisch psychiatrische klinieken uitkomt.

U vraagt mij naar de gang van zaken rond de proefverloven, mede gezien de mogelijkheid om daarmee de beschikbare capaciteit eventueel effectiever te gebruiken. Ik had daarmee te maken wanneer er een verschil van mening was tussen het ministerie en de inrichting. Dat betrof dus met name controversiële gevallen. Het ministerie krijgt een voorstel tot proefverlof voorgelegd door de

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

211

betreffende inrichting. Het kwam slechts zelden voor dat het ministerie oordeelde dat het in een individueel geval voor een tbs-gestelde tijd werd voor proefverlof. Dat is niet de rol van het ministerie. Het gebeurde dan ook alleen omdat mensen daar brieven over schreven of omdat een advocaat zich daar warm voor maakte. En dan keek je eens een keer apart.

De gevallen die aan mij werden voorgelegd waren dus controversieel, dat betrof proefverloven maar ook vrijhedenbeleid. Dus op welk moment mag voor het eerst iemand buiten de inrichting komen, maar ook wanneer mag iemand de stad in en wanneer mag hij daarbuiten. Vroeger was dat nog meer op incidenten gericht moet ik zeggen dan het nu is. Nu is een soort gemeenschappelijke regel gemaakt, maar vroeger waren er meer verschillen tussen de inrichtingen. Dat was, met name gezien de autonome opstelling van de particuliere klinieken, afhankelijk van de opstelling van de directeur. Daarnaast kreeg ik van de afdeling individuele tbs-zaken van het ministerie vijf, zes gevallen per jaar waarin ik rapporteerde over de vraag of de betreffende persoon niet wat eerder verlof kon krijgen.

Dit betekent dus dat wanneer de inrichting terughoudend is bij het adviseren van proefverlof, de minister van justitie daar geen grip op heeft. Je hebt natuurlijk de voortgangsrapportage die je kunt halen uit het vrijhedenbeleid, en je hebt natuurlijk de jaarlijkse of tweejaarlijkse verlengingszitting waarvoor de inrichting een rapport uitbrengt.

Justitie houdt die rapportages inhoudelijk bij op voortgang. Het is echter niet zo dat Justitie regelmatig zegt: wordt het niet eens tijd voor proefverlof. Met andere woorden, Justitie hanteert dit niet structureel als beleidsinstrument om het benutten van de capaciteit te beïnvloeden.

Er wordt nu geprobeerd via het monitor-project van het MI om iets meer zicht op die behandeling te krijgen. Tot nu toe heeft dit dus niet plaats gehad, en ik moet zeggen dat het ook niet zo eenvoudig is. Daar bedoel ik mee dat je niet moet denken, zet een paar lieden op dat departement neer en die sjouwen die inrichtingen af en toe even langs en die zeggen dan die kan eruit en die kan eruit. Dat is dus niet goed te inventariseren.

In het kader van de beoordeling van de vordering tot verlenging van de duur van de maatregel door de rechtbank doet de inrichting in ieder geval altijd een uitspraak over de redenen waarom de maatregel niet wordt opgeheven en waarom er een of twee jaar verlengd moet worden. En dat gebeurt gewoonlijk wel met een vrij uitvoerige motivering hoe ze tegen een behandeling aankijken. In die gevallen moet ik er bij zeggen grepen wij ook wel eens keer

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

212

in, op basis van een beoordeling die afweek van die van de betreffende inrichting. Dat waren gevallen waarin wij het zinnig vonden de tbs-gestelde naar het MI over te plaatsen voor herselectie.

Er zijn inrichtingen die standaard twee jaar adviseren en nooit één jaar. Ik had een paar jaar geleden ook het idee dat dat de enige zinnige manier was, omdat als er een jaar verlengd werd een aantal van die patiënten drie maanden voor de zitting stopten met hun behandeling, om zich voor te bereiden op de zitting. En als ze dan in hoger beroep gingen, wat dan vier of vijf maanden later plaatsvond, dan deden ze in die tijd eigenlijk ook niks. Kregen ze dan, in hoger beroep, weer een verlenging van een jaar, dan konden ze zich al bijna weer voorbereiden op de volgende zitting, en dan kreeg je een stagnerende behandeling in een aantal gevallen.

En als we kijken naar de proefverloven, denk ik dat niet makkelijk van het departement kan worden gevraagd dat met eenvoudige middelen een manier wordt ontwikkeld om patiënten sneller met proefverlof te krijgen. Dat is niet eenvoudig, want volgens mij kan dat alleen als je een flink apparaat hebt dat zich uitgebreid gaat bemoeien met een aantal situaties in de inrichting. En of dat bevorderlijk is voor het behandelklimaat enzovoort, dat is dan nog maar de vraag. Het is overigens wel zo dat in de inrichtingen waarschijnlijk een aantal mensen zit waarvan de inrichting aangeeft dat ze eigenlijk wel uit die inrichting zouden moeten, maar dat ze geen adequate situatie buiten die inrichting kunnen vinden. Dat is dan dat vervolgvoorzieningen-probleem.

U vraagt mij naar de problemen bij het doorplaatsen van tbs-gestelden naar vervolgvoorzieningen. Er is een systeem waarin de tbs-gestelde aan een vervolgvoorziening wordt aangeboden. Die wordt dan bekeken door de intake-commissie van die voorziening. Dat is een uitgebreide toetsing, en daar volgt nog wel eens een afwijzing. Je wilt maatwerk, en dan kom je natuurlijk gauw in het "ons kent ons systeem". Dat wil zeggen dat je een duidelijke bekendheid moet hebben van de voorziening met de tbs-kliniek. Als je elkaar kent dan is het wat makkelijker om iemand op te nemen. Het wordt een stuk moeilijker als de Mesdagkliniek iemand aanbiedt aan beschermd wonen in Utrecht. Dan kom je op het aspect van de regionalisering. Tbs is niet geregionaliseerd, de GGZ wel. Hetzelfde geldt ook voor plaatsing van psychotici in de GGZ. Er wordt op dat punt van de regionalisering door de tbs-inrichtingen op een bepaalde manier ook wel gewerkt, alleen is het niet genoeg."

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

213

### 1.5. Verdere gevolgen van het capaciteitstekort

#### a. De heer Raes:

"Ik constateer dat een ander gevolg van de capaciteitstekorten is, dat het voor de medewerkers van het MI moeilijker is gemotiveerd te blijven, nu selectie niet het gewenste gevolg heeft van doorplaatsing naar de klinieken."

#### b. De heer Balkema:

"Vanuit mijn positie als raadsheer in het gerechtshof te Arnhem merk ik het volgende op.  
Tbs is de enige manier om een geestelijk gestoorde, agressieve delictpleger langdurig van de straat te houden. Deze mensen zijn heel gevaarlijk. Ze zouden naar mijn mening eigenlijk moeten worden opgevangen in de GGZ, maar zoals gezegd lukt dat niet goed, dus dan blijft de tbs over. Ik merk hierbij op dat de Wet bijzondere opnemings in psychiatrische ziekenhuizen een strengere norm voor opname in een inrichting kent dan de tbs-norm.

Op de vraag of er bij strafoplegging rekening wordt gehouden met de passantenproblematiek antwoord ik ontkennend. De rechter legt de straf of maatregel op die hij geraden acht in de betreffende zaak. Hij moet er ook van uitgaan dat de voorziening voor het uitvoeren van de beslissing er is of zal komen. De regering die met een uitvoeringsprobleem zit, moet dat probleem zelf oplossen. De rechter wordt dan ook boos wanneer de staat zijn beslissingen niet uitvoert. De problematiek rond het wegzenden van voorlopig gehechten nadat deze door een raadkamer zijn gevangen gezet of gehouden is daarvan een voorbeeld. Justitie zal dus ook niet bij de rechter maar bij de officier moeten zijn voor het verminderen van de instroom. De minister zal er daarbij gewoon rekening mee moeten houden dat er kennelijk meer geesteszieke mensen zijn bijgekomen in de samenleving.

Iets anders is wellicht de oplegging van combinaties van gevangenisstraf en tbs-maatregel. Het is de vraag in welke gevallen je tot een dergelijke oplegging komt. Ik vind dat in die combinatie de straf zo kort mogelijk zou moeten zijn. Het is naar mijn mening namelijk een fabeltje dat de tbs geen goede beveiliging van de maatschappij zou bieden, dat tbs-gestelden daar zomaar uit zouden kunnen weglopen. Het gaat vaak om kwesties van zeer lange adem, waarbij de tbs-gestelde langdurig wordt behandeld. Tbs beveiligt de maatschappij op zeer bevredigende wijze. Belangrijker dan dat is echter dat je er snel bij moet zijn wanneer je met succes een tbs-gestelde wilt behandelen. Lange straf voorafgaand aan de maatregel helpt niet mee aan een goede behandeling en dus niet aan een behoorlijk beveiliging.

## Inlichtingen: het capaciteitstekort

96.00922

214

Vanuit mijn werk bij het gerechtshof geef ik twee voorbeelden van gevallen die met de passantenproblematiek verband houden.

Het eerste voorbeeld betreft een geval dat wellicht aan de penitentiare kamer van het hof zal worden voorgelegd. Het gaat om een man die de eerste periode van twee jaar na het ingaan van de tbs volledig heeft doorgebracht in een huis van bewaring. Om de verlenging van de tbs-maatregel te kunnen uitspreken heeft de rechtbank een advies nodig van onder meer de geneesheer-directeur van de tbs-kliniek waar deze persoon geplaatst had moeten worden op basis van de procedurevoorschriften ter zake van verlenging. Omdat daar geen plaats is, zal derhalve een fictieve plaatsing nodig zijn, om vervolgens dat advies te kunnen laten uitbrengen ten behoeve van de rechtbank. Er heeft dan echter twee jaar lang geen behandeling plaats gehad. Het is mij niet bekend in welk stadium deze zaak is, en daarom ook niet of deze zaak aan de penitentiare kamer zal worden voorgelegd.

Het tweede geval betreft een persoon die oplegging van een tbs-maatregel vreesde en daarom voorstelde de behandeling van zijn strafzaak te schorsen (net als zijn voorlopige hechtenis) onder voorwaarde dat hij zich een jaar lang zou laten behandelen in een kliniek die hij bereid had gevonden daaraan mee te werken. Het hof is daarmee akkoord gegaan op basis van argumenten die hier te ver voeren. Na afloop van deze zitting stond ik stil bij de effecten die deze zaak kon hebben op de capaciteit. Ten eerste betekende deze constructie dat een tbs-gestelde niet terecht kon op de plek die deze persoon een jaar lang zou innemen, waardoor de wachtlijst negatief werd beïnvloed. Ten tweede zou dit kunnen betekenen dat door de vlotte behandeling, die kort van duur zou zijn, wellicht een tbs-maatregel van onbestemde duur kon worden voorkomen. Een snelle behandeling met een mogelijk positief resultaat op de wachtlijst. Vroeger gebeurde dit in het kader van een voorwaardelijke tbs-maatregel."

### c. De heer Wolters:

"Op de vraag of de minister op acceptabele wijze uitvoering geeft aan het vonnis van de rechter waarin het bevel tot behandeling wordt gegeven antwoord ik als volgt.

Als een tbs-gestelde (het merendeel van) die periode in een huis van bewaring zit, wordt geen recht gedaan aan dat bevel. Bovendien krijg je op die manier uiteindelijk een pro-forma verlenging omdat aan het eind van de eerste termijn de deskundigen ook niet weten wat zij anders moeten adviseren. Het kan gaan gebeuren dat tbs-passanten de eerste verlengingszitting na twee jaar krijgen terwijl ze nog in het huis van bewaring zitten.

**Inlichtingen: het capaciteitstekort  
& de wachttijd voor tbs-passanten**

96.00922

215

Onder verwijzing naar de (...) gemaakte opmerkingen over het minder behandelbaar worden van tbs-gestelden tijdens de wachttijd wordt in feite het tegenovergestelde gedaan van wat de rechter beoogd heeft. Justitie gaat betrekkelijk lankmoedig met het probleem om omdat men weet dat de kort-geding-rechter niet gemakkelijk zal bevelen de tbs-passant in vrijheid te stellen. Iedereen is het er over eens, de rechter inclusief, dat de lange wachttijd voor de tbs-gestelde heel erg is, maar als puntje bij paaltje komt wordt deze niet in vrijheid gesteld. Vergeleken met het strafprocesrecht is dat vreemd, omdat daar wel degelijk aan fouten van Justitie de consequentie wordt verbonden dat personen die gevaarlijk worden geacht in vrijheid worden gesteld. Dat is ook goed, want dat betekent dat het systeem zuiver blijft en dat Justitie wel oppast fouten te maken. Nu aan de lange wachttijden door de rechter niet dergelijke consequenties worden verbonden, worden die wachttijden vanzelf ook langer. Justitie creëert dus haar eigen overmachtsituatie. Zolang de rechter in Den Haag dat goedvindt, is er niet een urgent politiek probleem."

2. Inlichtingen ten aanzien van de wachttijd voor tbs-passanten

Ten aanzien van de gevolgen van de wachttijd voor tbs-passanten gaven de deskundigen Hubben, Balkema, Fokkens, Raes, Boeij, Van der Hooft en Wolters, in het kader van het onderzoek uit eigen beweging, de navolgende inlichtingen.

2.1. De selectieprocedure

a. De heer Raes (aangevuld door zijn collega De Vries):

"Het MI is een van de drie rijksinrichtingen voor de behandeling van tbs-gestelden. De eerste taak van het MI is het ministerie van Justitie te adviseren over de behandeling en plaatsing van tbs-gestelden bij aanvang van de uitvoering van de aan hen opgelegde tbs-maatregel. Dit is de zogeheten selectieprocedure. Ook met betrekking tot gedetineerden die op basis van een andere titel (art. 13 Wetboek van strafrecht of art. 120 Gevangeniswet) worden geplaatst, voert het MI een selectie uit. Daarnaast adviseert het MI ook ter zake van herselectie wanneer de behandeling van de tbs-gestelde niet goed lijkt te verlopen. Voorts pleegt het MI crisisinterventie, meestal door tijdelijke opname. Ten slotte verricht het MI zelf ook voor een deel van de tbs-gestelden resocialisatie-werkzaamheden. De capaciteit van het MI wordt thans voor  $\pm$  50% benut voor intramurale selectie. De overige capaciteit wordt met name benut voor pre-behandeling, hetgeen gebeurt in overleg met de geselecteerde kliniek.



## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

216

De capaciteit van het MI is naar mijn mening geheel in te delen onder de tbs-behandelcapaciteit zoals die door Justitie ten behoeve van de statistiek wordt gehanteerd. Weliswaar is het over de afgelopen jaren zo geweest dat in een toenemend aantal gevallen de selectie niet intramuraal kon worden uitgevoerd en ook niet meteen leidde tot plaatsing in een geselecteerde kliniek, maar de wijze waarop de capaciteit in het kader van de bovengenoemde taken gebruikt wordt is er een die niet anders gezien kan worden dan in het kader van de (eerste) behandeling van tbs-gestelden en anderen die geplaatst dienen te worden in een tbs-kliniek.

(De heer De Vries merkt in dit verband op dat selectie en behandeling niet volledig te scheiden zijn. Gaandeweg de behandeling vindt telkenmale een toetsing plaats van de oorspronkelijk behandel-hypothese, zodat men in feite blijft kijken of het vastgestelde behandelplan nog steeds geïndiceerd is. Daarnaast kan de selectie door het MI een verbetering geven van de detentie-situatie van de betrokkene, of zelfs een eerste aanzet tot behandeling. Dat laatste is bijvoorbeeld het geval wanneer de betrokkene ertoe kan worden gebracht medicatie in te nemen).

Ik merk voorts op dat weliswaar sprake is van terugplaatsen in een huis van bewaring, maar dat gestreefd wordt de terugplaatsing naar de oorspronkelijke plaats gepaard te laten gaan met bejegeningadviezen c.q. met instelling op adequate medicatie. Dat wil onder meer zeggen dat indien de betrokkene voor opname in het MI een IBA-plaats (een plaats in een Individuele begeleidings-afdeling van een huis van bewaring; N.o.) had, hij naar die plaats terugkeert.

De huidige praktijk is, met ingang van 1 januari 1996, er op gericht alle selecties intramuraal te laten plaatsvinden en na zeven weken af te sluiten met terugplaatsing naar het huis van bewaring van herkomst (zie ACHTERGROND, paragraaf 4.2.4.2; N.o.). Dit beleid wordt uitgevoerd met gebruikmaking van de helft van de capaciteit van het MI. De eerste reden voor dit beleid is het capaciteitstekort dat niet langer toestaat dat tbs-gestelden langdurig in het MI verblijven, zonder specifieke indicatie. De tweede reden is dat met dit beleid een verbetering van de efficiency is bereikt, nu de deskundigen van het MI niet langer het land door hoeven te reizen. Intramurale selectie kan mede daardoor door een team van deskundigen worden uitgevoerd."

### 2.2. Gevolgen van de wachttijd voor de tbs-passanten

#### a. De heer Van der Hooft:

"U vraagt mij of de wachttijd die passanten moeten doorbrengen in een huis van bewaring een aanwijsbare negatieve invloed heeft.

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

217

Daar ben ik een beetje genuanceerd over. Ik denk dat er met name bij die categorie persoonlijkheidsgestoorden een groep personen is die in de gevangenis niet zo geweldig veel schade oploopt. Ik zeg erbij dat het vaak ook de groep is waar in de tbs-behandeling niet zo vreselijk veel mee te beginnen is. U weet dat tbs geen honderd procent genezing oplevert. Dus is er een categorie waarbij de schade door de wachttijd wel meevalt, want waar niets is kan ook niet veel schade worden aangebracht. Wanneer echter de mogelijkheden tot behandelen voor een individueel geval groot zijn, dan is die negatieve invloed groot en acuut, dan heb je een toenemende kans op schade.

Daarnaast heb je die psychotici, waarvan ik net zei dat ze het er soms best kunnen uithouden. Maar aan de andere kant: instelling op goede medicatie, bescherming tegen beïnvloeding en activiteiten van anderen, enzovoort, daar is de gevangenis een heel slecht bouwsel voor.

Ik kan niet aangeven hoe de verhoudingen liggen tussen de groepen waarvoor het wel of niet schadelijk is. Dat ligt voor ieder geval anders.

In principe bestaat op dit punt geen beleid bij Justitie. Het is de bedoeling dat iedereen binnen drie maanden geplaatst is, en dan is het natuurlijk niet nodig daar een beleid op te voeren. In de gegeven situatie is het zinnig daar wel een beleid op te voeren, al zeg ik er even bij: in wezen heb je natuurlijk al een beleid omdat de medische zorg in de gevangenis speciaal naar die mensen moet kijken. Dat gebeurt ook wel, maar je kunt alleen zeggen dat dat gericht zou kunnen gebeuren. Het behoort tot de taak van arts, psychiater, psycholoog, ze moeten het sowieso gewoon doen, ook al wordt dat niet gevraagd, zoals ze dat voor elke gevangene gewoon moeten doen. Een goede mogelijkheid zou zijn om een regel op te leggen dat elke drie maanden door psycholoog en/of psychiater een rapport wordt uitgebracht over de toestand van de betrokkene in het huis van bewaring.

Dat is een ander uitgangspunt dan voorafgaand aan plaatsing in een tbs-kliniek alvast beginnen met de behandeling. Er gebeurt nu immers tijdens de wachttijd niets met die passant. Ik vraag me nu even concreet af wat die behandelaar dan zou moeten. Als die een psychotherapie met zo iemand begint, een seksuele delinquent bijvoorbeeld, dan loop je het risico dat die persoon eerder begint met decompenseren dan dat hij er profijt van heeft. Want die man die zit daar en die moet daar overleven. En als die bijvoorbeeld een seksueel delict heeft gepleegd, dan kan die veel beter zijn mond houden. Ik heb mijn zorgen daarover.

Op de IBA zou je dat iets makkelijker kunnen doen, dan zitten ze apart, maar persoonlijk vind ik dat de IBA niet bedoeld is voor tbs-passanten. Dus de praktijk is dat ze er wel komen en dat die psychisch gestoorden daar ook komen, maar de categorie waar de IBA nou voor bestemd is, die zit daar niet.

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

218

Ik denk dat het in de meeste penitentiaire inrichtingen erg moeilijk is om daar iets te creëren met een redelijk behandelklimaat in de zin dat ze daar iets aan hebben als ze naderhand naar een tbs-inrichting gaan."

### b. De heer Raes:

"Ik deel de algemeen geaccepteerde opvatting van forensische gedragskundigen dat in geval van oplegging van de maatregel TBS de verpleging en behandeling zo snel mogelijk na het definitief worden van het vonnis zou moeten aanvangen, en in het geval van combinatievonnissen (straf- en maatregel) zo snel mogelijk na het ingaan van de passantentijd. Er zijn goede redenen te veronderstellen dat (langdurig) verblijf in detentie de toegankelijkheid voor behandeling, die tot verandering van de delictgevaarlijkheid moet leiden, bemoeilijkt. Een andere kwestie is of verblijf in detentie van een terbeschikkinggestelde schadelijk kan zijn voor zijn psychisch welbevinden, of betrokkene nu zijn straf uitzit of als TBS-passant moet wachten. Voor een aanzienlijk aantal van hen is de penitentiaire omgeving volstrekt ontoereikend om in bejegening- en behandelingsopzicht te kunnen bieden wat naar de heersende normen in de geestelijke gezondheidszorg geïndiceerd is.

Toch kan het MI constateren dat er in huizen van bewaring een groot verschil is in de mogelijkheden van opvang voor tbs-passanten tussen de gewone afdelingen en met name IBA's. Ik merk op dat de mogelijkheid van langer verblijf in het MI onder omstandigheden een oplossing kan betekenen in individuele gevallen. Dit kan ofwel doordat een tbs-gestelde vanuit het MI wordt doorgeplaatst naar de algemene geestelijke gezondheidszorg, ofwel doordat de behandeling in het MI een andere indicatie voor plaatsing geeft dan oorspronkelijk in het selectie-advies was gegeven. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat iemand die voor een afdeling met een wachtlijst van twee jaar was geselecteerd, aanmerkelijk eerder in een kliniek of een andere afdeling geplaatst kan worden."

### c. De heer Boeij:

"Ik merk dat de tbs-passanten vaak verlangen dat de behandeling begint zodat het einde van de vrijheidsbeneming in zicht zal kunnen komen. Daarnaast lijkt het mij duidelijk dat het lange wachten op behandeling de tbs-gestelde niet bereidwilliger zal maken deze behandeling te ondergaan. Daardoor zal de wachttijd feitelijk contra-productief zijn voor de duur van de behandeling. Door de vicieuze cirkel van cellentekort en langduriger behandelen wordt voorts niet alleen het belang van de tbs-passanten maar ook het belang van de belastingbetaler geschaad."

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

219

De wachttijd die tbs-passanten moeten doormaken wordt niet besproken in het overleg met het ministerie of in onderling overleg tussen de directeuren. Deze overlegstructuren houden zich meer bezig met de beheersvraagstukken van de inrichtingen. De vraagstukken omtrent inhoudelijk aspecten van de tbs worden behandeld door andere afdelingen van het ministerie.

Ik merk in dit verband op dat uit het voorgaande duidelijk is dat een huis van bewaring onder de huidige omstandigheden een vrij eenvoudig bedrijf is met een eenvoudig doel: het bewaren van gedetineerden. Daaruit volgt dat nauwelijks ruimte bestaat om aan persoonlijke behoeften van gedetineerden te voldoen. Er zijn weliswaar specialisten met wie de inrichtingen contact hebben en die regelmatig op bezoek komen, maar voor de rest is het uitsluitend de taak van de piw-ers (penitentiaire inrichtingswerkers; N.o.) om met de tbs-passanten om te gaan.

In de opleiding van de piw-ers wordt aan de problematiek van het omgaan met geestelijk gestoorde gedetineerden wel aandacht besteed, maar dat heeft niet het niveau van de opleiding tot B-verpleegkundige. Er zijn wel enkele B-verpleegkundigen onder de piw-ers, maar dat is uitzondering. Huizen van bewaring kunnen wat betreft begeleiding van gestoorde gedetineerden dan ook niet in de schaduw staan van tbs-klinieken. Het gaat in de huizen van bewaring om pappen en nat houden.

Voor de tbs-passanten zelf zou het beter zijn om na de VI-datum de aanvang van de tbs-maatregel te mogen afwachten in de gevangenis waarin zij de gevangenisstraf hebben ondergaan, omdat ze die inrichting kennen en het voorzieningenniveau in de gevangenissen beter is. Ik meen in dat verband echter wel dat dit een nieuw probleem zou creëren, namelijk een enorme toename van de wachttijd voor plaatsing in een gevangenis."

### d. De heer Wolters:

"Gevraagd naar de mogelijk negatieve effecten van de wachttijd, die tbs-passanten doorbrengen in een huis van bewaring, merk ik allereerst op dat ik geen gedragsdeskundige ben en dus alleen als jurist antwoord zal geven. Bezien vanuit de positie van de tbs-passant merk ik het volgende op. Het is voldoende bekend dat het wenselijk is dat een behandeling zo snel mogelijk begint. Dat is ook al naar voren gekomen in het rapport van de commissie Fokkens waar het ging om de omkering van de executievolgorde van gevangenisstraf en tbs-maatregel. Ten aanzien van het specifieke probleem van de wachttijd voor tbs-passanten heb ik in de praktijk de volgende twee categorieën gezien.

Ten eerste de tbs-gestelden die behandelingsresistent zijn, dat wil zeggen: het niet eens zijn met de opgelegde maatregel en ook

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

220

menen de behandeling niet nodig te hebben. Deze groep wordt door de wachttijd resistenter. De tijd die zo iemand doorbrengt in het harde detentieklimaat, maakt hem ook harder.

De tweede categorie is die van de gemotiveerde tbs-gestelden die gefrustreerd raken door het alsmear uitblijven van de behandeling.

Daar zitten ook mensen tussen die zelf hebben gevraagd om oplegging van een tbs-maatregel. Om die mensen bij aanvang van de behandeling weer gemotiveerd te krijgen is een probleem. Met betrekking tot mensen uit deze tweede categorie heb ik al een aantal keren meegemaakt dat de wachttijd leidt tot ontsnappingspogingen.

Met betrekking tot beide categorieën heb ik de indruk dat de problemen die door de wachttijd worden veroorzaakt, ook leiden tot een langere behandelduur."

### 2.3. De aanwezigheid van tbs-passanten in huizen van bewaring

#### a. De heer Boeij:

"De algemene opvatting is dat het probleem steeds groter wordt. Door het stijgende aantal vonnissen waarin zware gevangenisstraffen en/of tbs-maatregelen worden opgelegd, raken zowel het gevangeniswezen als de tbs-klinieken vol en daardoor raakt het hele systeem verstopt.

Er wordt door de directeuren van huizen van bewaring zeer geregeld gesproken met de minister van Justitie, waarbij de problemen van de tbs-passanten aan de orde komen als aspect van het totale capaciteitstekort in het gevangeniswezen. Daarnaast spreek ik regelmatig met mijn collega's in de regio Nederland-Noord over dit capaciteitsprobleem. Verder komen de beheersvraagstukken ook aan de orde in het overleg tussen het ministerie en de vakcentrales, de bijzondere commissie. Dit laatste overleg betreft met name de effecten van beleidsbeslissingen voor de positie van het personeel, bijvoorbeeld de effecten van het instellen van een soberder regime in de penitentiaire inrichtingen. Het probleem van de tbs-passanten wordt daarbij niet als apart onderwerp besproken, maar in de context van de problematiek van de geestelijk gestoorde gedetineerden. Voorheen was het aandeel geestelijk gestoorde gedetineerden ongeveer 5% van de totale populatie, inmiddels is dit 10 tot 12%. Hierbij is sprake van ernstige stoornissen. Het is echter wel een bijzondere categorie die ook een eigen stempel drukt op de inrichtingen.

Uit informatie die enkele van mijn collega's mij verstrekten ter voorbereiding van deze verklaring komt het volgende beeld naar voren. Het Huis van Bewaring te Rotterdam had afgelopen jaar

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

221

zeventien passanten die daar gemiddeld 271 dagen verbleven.

Het Huis van Bewaring Havenstraat te Amsterdam heeft er momenteel vijf, de duur van detentie van tbs-passanten aldaar varieert van negen maanden tot een jaar of langer. Het Huis van Bewaring de Eenhoorn te Zwaag herbergt momenteel negen passanten op een totaal van 300 gedetineerden. In het Huis van Bewaring Wolvenplein

(Unit I) te Utrecht constateer ik de aanwezigheid van een handvol tbs-passanten.

Ik acht deze cijfers per inrichting redelijk indicatief en constateer dat de gemiddelde verblijfsduur inmiddels tendeert naar een periode van één jaar. Daarnaast stel ik vast dat er per inrichting sprake is van een niet-gering aantal passanten, dat een eigensoortige problematiek veroorzaakt.

Er is vergeleken met de situatie van geruime tijd geleden een duidelijke verandering waar het gaat om de mogelijkheid om per tbs-gestelde te komen tot een op die persoon toegesneden detentie-periode. Tien tot vijftien jaar geleden was het mogelijk om zoonodig een vroegtijdige plaatsing in een tbs-kliniek te realiseren op basis van art. 47 of art. 120 Gevangenismaatregel. Dat hield feitelijk in dat de betreffende tbs-gestelde al tijdens zijn gevangenisstraf behandeld kon worden. Nadien was er een geleidelijke ontwikkeling waarin de tbs-klinieken zodanig volstroonden dat tbs-gestelden altijd de volledige periode tot aan de VI-datum (de datum van vervroegde invrijheidstelling; N.o.) moesten uitzitten voordat plaatsing in een tbs-kliniek mogelijk was. Inmiddels is er dan de situatie ontstaan waarin plaatsing direct na de VI-datum niet langer mogelijk is.

Dit levert een probleem op voor de huizen van bewaring nu de tbs-gestelden met een enorme frustratie komen te zitten. Zij zeggen dan: "de rechter wil dat er aan mij gesleuteld wordt, en ik zit hier maar te wachten". De onvrede groeit sterk bij die groep, naarmate de wachttijd langer wordt. Dat geeft ook onrust in de inrichting. Extra probleem daarbij is voor het huis van bewaring dat de tbs-passanten niet de enige probleemgroep vormen. Een huis van bewaring is wat dat betreft een smeltkroes van drugsverslaafden, gedetineerden van verschillende etnische afkomst en natuurlijk de niet-tbs-gestelden die geestelijk gestoord zijn. In die context is de groep tbs-passanten er nog een met een perspectief, omdat er uiteindelijk toch een plaatsing in een tbs-kliniek zal volgen.

Voor de overige gestoorden is dat perspectief er niet; tbs-klinieken hebben niet de capaciteit om veel mensen op basis van art. 47 of art. 120 Gevangenismaatregel op te nemen. Ook anderszins zijn er nauwelijks mogelijkheden om deze mensen in een psychiatrische zorgvoorziening te plaatsen. In de nabije toekomst gaat met name

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

222

deze laatste groep een groot probleem vormen. Ze worden immers zonder voldoende behandeling na detentie weer op straat gezet, waar de reguliere gezondheidszorg vervolgens onvoldoende begeleiding biedt, zodat recidive voor de hand ligt. Er zou in samenwerking met het ministerie van VWS gewerkt moeten worden aan een betere opvang van deze groep, daar wordt momenteel te weinig aan gedaan."

### b. De heer Balkema:

"Als voorzitter van de sectie gevangeniswezen van de CRS (verder: de sectie) neem ik, op afstand, kennis van de problematiek van de wachttijden voor tbs-passanten. De sectie tbs van de CRS heeft op dat punt de eerste verantwoordelijkheid, en heeft daarom op dat punt de minister enkele malen geadviseerd.

De sectie komt met grote regelmaat in aanraking met het probleem van de passanten. Bij ieder bezoek aan huizen van bewaring brengen alle geledingen van de betreffende inrichtingen indringend naar voren wat de problemen zijn die voortvloeien uit de aanwezigheid van passanten en van gedetineerden met een gecombineerde gevangenisstraf/tbs-maatregel.

De aanwezigheid van deze groepen bepaalt het detentie-klimaat. Het probleem wordt overigens niet vaak benoemd als het tbs-passanten-probleem, maar eerder als het probleem van de aanwezigheid van geestelijk gestoorde gedetineerden, die in toenemende mate ernstige stoornissen vertonen.

(...)

Ik benadruk in dit verband dat de personeelsleden en leidinggevenden van huizen van bewaring de situatie erg belastend vinden. Dat is ook te begrijpen vanuit de achtergrond van de huizen van bewaring: zij zijn immers gericht op orde en rust. Dit staat haaks op de behoefte aan individuele behandeling die psychotici hebben. Het is voor de personeelsleden beangstigend met psychotici te moeten omgaan, met name omdat zij daarvoor niet de juiste opleiding hebben gehad. Aan het niveau van de opleidingen van de personeelsleden zal dan ook iets gedaan moeten worden. De directie van het Huis van Bewaring Rotterdam denkt er in dit verband over verpleegkundigen als bewaarder te gaan inhuren. Landelijk is er nog geen feitelijke ontwikkeling, maar is er wel aandacht voor dit aspect."

### c. De heer Wolters:

"Een niet-geschikte kliniek heeft (...) nog altijd meer te bieden dan een huis van bewaring. De huidige praktijk om tbs-gestelden in het huis van bewaring te laten wachten op plaatsing in de meest geschikte kliniek, ongeacht de daarvoor geldende wachttijd,

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

223

beoordeel ik dan ook negatief.

(...)

Gevolg is op dit moment dat er ernstige situaties ontstaan, waarin ik noodsignalen van passanten opvang. Zo was er een cliënt die een gijzeling uitvoerde op het moment dat duidelijk werd dat hij nog geruime tijd in een huis van bewaring zou moeten verblijven, waarna hij ook daarvoor straf kreeg. Daarnaast was er een cliënt die ontsnapte uit de gevangenis vlak voor zijn VI-datum omdat hij anders lange tijd in een huis van bewaring zou moeten zitten. Dat tekent de gevoelens van tbs-passanten bij hun situatie. Het betekent ook dat een beveiligingsrisico voor de inrichtingen ontstaat."

### 2.4. Mogelijkheden tot het wegnemen van eventuele nadelige gevolgen van de wachttijd voor tbs-passanten

#### a. De heer Van der Hoof:

"Als het gaat om een mogelijkheid die de schade wegneemt of vermindert in afwachting van de plaatsing in tbs, een voorbereiding op de tbs, dan heb je het over een aparte afdeling, zoiets als de IBA. In ieder geval een groep apart zetten, waarbij je je overigens moet realiseren dat je dan een groep kunt krijgen die dezelfde problemen oproept waar we het in het begin over gehad hebben, dus welke categorie moet je apart van elkaar zetten. Want daar kom je al aan het probleem waar de IBA's nu ook mee te maken hebben. Daarnaast kun je maar een beperkt behandeldoel stellen.

Op de vraag of dit soort oplossingen voor passanten ook wel is besproken op het departement, antwoord ik als volgt. Het onderwerp in zijn algemeenheid, de behandelgevangenis, is meerdere malen besproken. Het probleem dat je krijgt is dat er toch een soort behandelklimaat moet zijn, en dan praat je al gauw over bouwkundige voorzieningen en personeelsbezetting. De conclusie op het departement was dat dat niet zo gemakkelijk te realiseren is. Ik haal even de heer Boeij aan die heeft voorgesteld veel meer IBA's te maken. Dat heeft daar iets mee te maken. Ik denk dat Justitie best meer IBA's wil, maar dan kom je natuurlijk op de financiële aspecten."

#### b. De heer Balkema:

"Het is begonnen met het opzetten van de FOBA (Forensische observatie- en begeleidingsafdeling; N.o.), die was gericht op de opvang van psychotici in het gevangeniswezen. Doel van de FOBA was de psychotici op een andere manier te benaderen, niet zozeer vanuit een detentie-situatie alswel vanuit een zorg-gerichte



## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

224

setting. De FOBA is overigens niet gericht op behandeling, maar op observatie en begeleiding.

Inmiddels zijn daar drie IBA's in huizen van bewaring bijgekomen (Individuele begeleidingsafdelingen; N.o.). Deze afdelingen zijn gericht op de begeleiding van gedetineerden die dit nodig hebben op basis van hun psychische gesteldheid. Dat kan bijvoorbeeld ook gaan om zedendelinquenten, die binnen de gewone afdelingen een zeer zwaar leven hebben door de reacties die zij bij andere gedetineerden oproepen. De mogelijkheid tot het bieden van begeleiding blijkt ook uit de grotere beschikbaarheid van personeel. De IBA's functioneren echter niet binnen hun doelstelling omdat zij goeddeels volzitten met psychotici. De IBA-Norgerhaven, een gevangenis, zit zelfs helemaal vol met tbs-gestelden. Daarvoor is de IBA niet voldoende toegerust, net zo min als het personeel. Daarbij komt dat naarmate het wachten langer duurt het klimaat van zo'n afdeling verhardt, ook het behandelings- of begeleidingsklimaat."

### c. De heer Boeij:

"De IBA's zijn opgestart op beslissing van Justitie. Probleem is echter dat deze IBA's niet een toereikende capaciteit hebben. Uitbreiding is niet mogelijk omdat het ministerie van Justitie nog steeds geen geld beschikbaar stelt voor meer IBA's. Sommige huizen van bewaring hebben geld uit eigen middelen aangewend om IBA's te kunnen opstarten, waarmee onder meer extra personeel voor de begeleiding van de daar ondergebrachte gedetineerden wordt gefinancierd. Er is derhalve sprake van een duidelijk probleem voor de huizen van bewaring, die er geld voor over hebben om een bijzondere begeleiding te kunnen realiseren voor de gedetineerden die dat nodig hebben. Feitelijk gaat het daarbij vooral om tbs-passanten, die de meerderheid vormen van de IBA-populatie. Dit was oorspronkelijk niet het doel van het instellen van IBA's, die met name bestemd waren voor het bieden van extra zorg aan alle gedetineerden die extra moeilijkheden ondervonden in detentie.

In dit verband merk ik nog op dat ook de feitelijke situatie binnen het gebouw van een huis van bewaring het realiseren van een IBA-voorziening kan tegenhouden. Zo zal in een koepelgevangenis geen aparte afdeling met een eigen klimaat gerealiseerd kunnen worden, terwijl dat in een oud en ouderwets gebouw als dat van het Huis van Bewaring Wolvenplein te Utrecht moeilijk zal kunnen worden gerealiseerd zonder ingrijpende verbouwing. De moderne inrichtingen bieden die mogelijkheid wel, althans beter, door de indeling in afdelingen.

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

225

Maatregelen van het ministerie van Justitie op dit punt zijn nauwelijks te verwachten nu de inrichtingen dit jaar 3% en in de jaren tot 1999 jaarlijks 6% dienen te bezuinigen. Dit houdt verband met de wens van de minister om het bijbouwen van inrichtingen (in het kader van het zogeheten 1000-cellen-plan) mede uit eigen middelen te kunnen financieren.

Ik ben niet op de hoogte van eventuele plannen van het ministerie om ten behoeve van de opvang en eerste begeleiding van tbs-passanten in huizen van bewaring aparte afdelingen te creëren. Ik zou dat ook geen echte oplossing vinden. De enige echte oplossing is tijdige plaatsing in een tbs-kliniek. Gegeven de capaciteitsproblemen, zou ik het voor tbs-passanten niet wenselijk achten dat deze samen op een afdeling worden geplaatst zonder dat daarbij een adequate behandeling zou beginnen. Eventuele bijzondere afdelingen zouden dan ook een hoog niveau van voorzieningen moeten kunnen bieden. Als dat hoge niveau van voorzieningen niet kan worden geboden, is concentratie van deze lastige groep van gedetineerden niet wenselijk, gezien de beheersproblemen die dat zou veroorzaken. Spreiding over de inrichtingen zou dan nog beter zijn.

Op dit moment onderhouden de huizen van bewaring geen lopende contacten met tbs-klinieken ten behoeve van eventuele eerdere opvang van gedetineerden. De tbs-klinieken hebben voor dergelijke contacten immers niet veel meer te bieden dan de mededeling dat er een wachtlijst is. Wel is het zo dat in individuele gevallen contacten bestaan met instellingen uit de reguliere gezondheidszorg om een gedetineerde te kunnen uitplaatsen. Dit betreft derhalve niet de tbs-passanten. Contacten met het Meijers Instituut beperken zich tot de bezoeken in het kader van de selectieprocedure."

### d. De heer Wolters:

"U vraagt mij naar de wenselijkheid van aanvullende maatregelen om de negatieve gevolgen van de wachttijd voor passanten weg te nemen of te verminderen. Ik stel voorop dat alleen uitbreiding van de capaciteit in combinatie met verbetering van de doorstroming van tbs-patiënten een oplossing kan worden genoemd. Ik bestrijd dat dit niet snel te realiseren zou zijn en verwijs daarbij naar de omstandigheid dat de minister van Justitie zojuist extra geld voor de uitbreiding van het gevangeniswezen heeft gekregen. Dat moet dan ook kunnen voor de tbs-voorzieningen.

Iedere vorm van verbetering van de situatie van passanten in huizen van bewaring kan versluierend werken, omdat het probleem dan minder erg kan lijken. Uitgangspunt moet blijven dat huizen

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

226

van bewaring niet geschikt zijn om tbs-gestelden voor langere tijd op te sluiten.

Gegeven dit uitgangspunt zijn er wel aspecten aan de passantenpraktijk die wellicht verbeterd zouden kunnen worden. Als eerste punt noem ik dat tbs-gestelden aan het eind van de gevangenisstraf niet naar een huis van bewaring zouden moeten worden overgeplaatst. Beter zou zijn deze mensen in de gevangenis op de aanvang van de tbs-maatregel te laten wachten omdat ze aan die gevangenis gewend zijn en het regime en de faciliteiten in een gevangenis ook beter zijn dan in een huis van bewaring. Dit nu maakt een overplaatsing voor een tbs-gestelde extra moeilijk.

Daarnaast is het verstandig, mede gezien de aanwezigheid van geestelijk gestoorde gedetineerden in huizen van bewaring aan wie niet een tbs-maatregel is opgelegd, om in ieder huis van bewaring een afdeling te openen waar met goed-opgeleid personeel extra aandacht kan worden geboden. Dat zal meer geld kosten dan een gewone afdeling, dus ik vraag mij af of de minister een dergelijke maatregel zal willen nemen. Op dit moment zijn geen andere faciliteiten beschikbaar dan een FOBA- en drie IBA-afdelingen. Dit acht ik absoluut onvoldoende, gezien de ernst van de problematiek van de geestelijk gestoorde gedetineerden. Die afdelingen bieden op dit moment alleen plaats aan de zeer acute gevallen. De passanten die hun tijd gewoon moeten uildienen in een huis van bewaring ondervinden geen enkele extra-zorg, ook niet ambulante.

Op zijn minst zou in een vroeg stadium een psychiater of een psycholoog zich in de problematiek van de tbs-passant moeten verdiepen en moeten bekijken of er al wat gedaan kan worden. Nu krijgt zo'n passant in feite alleen bezoek van selecteurs van het dr. F.S. Meijers Instituut, en dat is dan meestal ook pas na 9 tot 12 maanden. De districtspsychiatrische dienst heeft het op dit moment te druk met andere werkzaamheden. Weliswaar neemt men nota van extreme voorvallen, zoals brandstichting in de cel, maar dat is volstrekt onvoldoende. Naast regelmatig bezoek van een psychiater dient personeel beschikbaar te zijn met een toepasselijke opleiding, zoals B-verpleging of MBO/HBO-inrichtingswerk, en gevoel voor de materie. Dat betekent allemaal echter niet dat het probleem beheersbaar zou worden. Dat is pas het geval wanneer er voldoende behandelcapaciteit beschikbaar komt."

### 2.5. Opvang van acute probleemgevallen tijdens de wachttijd

#### a. De heer Van der Hoof:

"In antwoord op de vraag of het mogelijk is om noodmaatregelen te treffen voor individuele gevallen, waarin behandeling nodig is ter vermindering van verslechtering van de conditie van een tbs-passant, deel ik u het volgende mee.

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

227

Daar is de procedure op basis van art. 120 Gevangenismaatregel procedure voor, waarbij de daartoe aangewezen commissie Geestelijk Gestoorde Gedetineerden (GGG) op het departement een oordeel geeft of een afwijking van de geldende wachtlijst gerechtvaardigd is, en daarmee een eerdere plaatsing in het MI en een eerdere plaatsing in een tbs-kliniek. Dat gebeurt voor zover op de wachtlijst invloed kan worden uitgeoefend, moet ik daarbij zeggen. Je houdt natuurlijk de situatie dat het om iemand gaat voor de speciale afdeling van de Mesdagkliniek, en dat je daar met een wachtlijst te maken krijgt. Dan komen ze wel tussen de bestaande wachtlijst als daar mogelijkheden voor zijn. Daar valt natuurlijk in overleg wel eens wat te schuiven. Ik moet er bij zeggen: dat zijn dan vaak natuurlijk hele individuele gevallen.

Een andere mogelijkheid: wat in zeldzame gevallen wel eens gebeurt, is plaatsing op grond van art. 47 van de Gevangenismaatregel, dus in plaats van naar de tbs naar een APZ. En dan heb je nog een tussenmogelijkheid: dat is via art. 47 naar de Grote Beek in Eindhoven, die hebben ook een aantal plaatsen in de FPK die onder volksgezondheid vallen.

Die mensen worden dus aangeboden door de districtspsychiater en dat zijn mensen die in de gevangenis door een psycholoog of psychiater gemarkeerd worden als detentie-ongeschikt, dat is de zwaarste categorie. Dat gebeurt met regelmaat, laten we zeggen er waren altijd wel vier of vijf gevallen per maand à zes weken.

De eerdergenoemde commissie GGG bekijkt dan of ze aan het MI konden worden aangeboden. En dat MI deed dan dus een uitgebreide selectie, en moest daar een oplossing voor vinden. Dat was dus de gewone weg laat ik zeggen. Dan kwamen ze dus eerder in het systeem. Daarnaast hadden we nog in de praktijk een categorie mensen uit het gevangeniswezen die detentie-ongeschikt waren en niet in een APZ konden worden ondergebracht, en die gingen dan via dat art. 120 Gevangenismaatregel ook naar een tbs-inrichting. Ik denk dat die categorie minder aan zijn trekken komt dan vroeger.

De praktijk is dat de procedure als zodanig voor de commissie GGG op zich in een paar maanden rond kan zijn. Het probleem moet eerst gesignaleerd worden, dan moet de districtspsychiater een rapportage maken, de directeur moet dat tekenen, die maakt er een rapport over en dan wordt het aangeboden aan de commissie GGG. De commissie GGG biedt de tbs-gestelde dan aan aan het MI en dat gaat heel snel. Dat leidt dan tot vervroegde selectie, wat in de praktijk vervroegde plaatsing in een tbs-kliniek betekent.

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

228

Wanneer sprake is van suïcidegevaar, is het de bedoeling dat er acuut een andere oplossing wordt gevonden. Bijvoorbeeld toch maar opname in een APZ, als er ergens een te vinden is met enige bewaking. In de praktijk lukt dat wel maar daarmee zeg ik natuurlijk niet dat je daar alle suïcides mee voorkomt. Deze gevallen gaan overigens buiten het departement om, omdat eerst een onmiddellijke oplossing wordt gerealiseerd om vervolgens de formaliteiten achteraf te regelen. Dat kan zo gemakkelijk, maar ik zeg niet dat het in de praktijk altijd zo gemakkelijk is.

De districtpsichiater kan ook eerst kijken bij de FOBA en IBA; als er een acute noodsituatie is dan is dit een duidelijke mogelijkheid. In de praktijk is het natuurlijk zo dat er veel meer psychisch gestoorden in het gevangeniswezen zitten dan die acute suïcidale man of vrouw, en voor die categorie daar is de opname- indicatie natuurlijk minder acuut en het gevaar iets minder. Dan kom je heel snel in het gewone systeem van: er moet een aanvraag gemaakt worden die wordt ingediend, ze buigen zich in het APZ er eens over, ze gaan eens praten over een afdeling en dergelijke waar zo iemand behandeld zou moeten worden, enzovoort enzovoort.

De districtpsichiater heeft daarnaast natuurlijk, zoals ik zo even al zei, ook de mogelijkheid om iemand naar de FOBA te plaatsen, als er een acute indicatie is. Dat gebeurt ook met grote regelmaat. Daar is het heel gemakkelijk om af te wijken eventueel van de wachtlijst en die wachtlijst wordt ook zo kort mogelijk gehouden. Daar gebeurt het dus ook dat als zo'n acuut gevaarlijk geval er is, geprobeerd wordt iemand anders die wat minder gevaarlijk lijkt, op een IBA te plaatsen. Dat betreft dan de echte acute suïcides, omdat je natuurlijk in zijn algemeenheid kunt zeggen: "er zit een hele groep psychisch gestoorden en ernstig psychisch gestoorden in het gevangeniswezen maar niet iedereen geeft acuut problemen."

Dus een chronische schizofreen die goed op medicatie is ingesteld, zelfs eentje die bijzonder chaotisch is, kan het goed doen in een penitentiaire inrichting. Die krijgt keurig drie keer per dag eten en alles gaat ordelijk. Ik zeg dat even want het is niet allemaal negatief. Het is natuurlijk een groot probleem want in principe horen die mensen eigenlijk niet in een gevangenis. Iemand die knotspsychotisch is hoort daar uit gehaald te worden en ergens anders ondergebracht waar een redelijke behandelomgeving is. En daar liggen problemen want daar zijn die IBA's natuurlijk ook maar noodoplossingen voor."

### b. De heer Boeij:

"Gevraagd naar de mogelijkheid om passanten met acute problemen die behandeling behoeven op te vangen, antwoord ik dat deze mogelijkheid beperkt is tot een plaatsing in een IBA."

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

229

c. De heer Balkema:

"Gevraagd naar de mogelijkheden om een passant op te vangen, die in acute problemen komt te verkeren en die dringend behandeling nodig heeft, merk ik het volgende op.

Er is voor dat soort situaties de mogelijkheid een beroep te doen op de selecteur, werkzaam bij het ministerie van Justitie die op basis van de geleverde informatie beziet of plaatsing in een IBA mogelijk is. Maakt de districtpsichiater melding van suicide-gevaar, dan volgt (zo nodig geforceerd) plaatsing op een IBA. Doorplaatsen naar een tbs-inrichting voor een tbs-passant met bovenbedoelde acute problemen behoort niet tot de mogelijkheden van deze selecteur.

Bovendien speelt daar natuurlijk mee dat daardoor iemand zou voordringen op de wachtlijst voor de betreffende kliniek.

Ik vind deze omstandigheden voor de opvang van acute probleemgevallen niet erg soepel."

d. De heer Hubben:

"In antwoord op de vraag of aan een tbs-passant die acuut behandeling nodig heeft snel een passende behandeling kan worden geboden antwoord ik dat dat niet het geval is. Ik wijs in dat verband nogmaals op de onvoldoende ontwikkeling van de regie-functie van het MI, dat op zijn beurt weer veroorzaakt wordt door de geringe differentiatie tussen de inrichtingen. Sturing en onderlinge afstemming, onder andere voor dit soort acute problemen, is daardoor feitelijk nauwelijks mogelijk. Bij de aangescherpte regie-functie van het MI zou een interventie-functie beter passen en uitvoerbaar zijn."

e. De heer Wolters:

"Ik stel vast dat er voor acute probleemgevallen bij tbs-passanten die eigenlijk voor behandeling in aanmerking zouden moeten komen, niet de mogelijkheid bestaat van vervroegde plaatsing in een FPI. Wel is het zo dat in dergelijke gevallen bij hoge nood kan worden geplaatst in het Meijers Instituut. Hoe lang dat zal duren is mij echter niet bekend, omdat onlangs een circulaire is verschenen waaruit blijkt dat het Meijers Instituut alle tbs-gestelden na een selectie-periode van zeven weken terug gaat plaatsen in een huis van bewaring.

Verdere oplossingen moeten dan gezocht worden in de Forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA) en Individuele begeleidingsafdelingen (IBA's) in enkele huizen van bewaring, wanneer de hulp van de districtpsichiater en de medische staf van het huis van bewaring niet langer toereikend is. Met name voor de

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

230

psychotici zou naar mijn mening een versnelde doorstroming mogelijk moeten worden gemaakt, omdat zij nu vaak door medicijngebruik als zombies in een huis van bewaring moeten leven.

Het beleid van Justitie met betrekking tot de wachttijden is "gelijke monniken, gelijke kappen". Het punt is echter dat de monniken niet gelijk zijn. De problematiek van de individuele tbs-gestelde zou dan ook een rol moeten spelen bij de plaatsing op de wachtlijst. Verblijf in een huis van bewaring is voor sommige tbs-gestelden gecontra-indiceerd. Ik betreur in dat verband dat de rechtbank 's-Gravenhage, die met name kort-gedingen ter zake van de passantenproblematiek te behandelen krijgt, dit beleid goedkeurt."

### 2.6. De wachttijd in relatie tot de rechtspositie van tbs-passanten

#### a. De heer Balkema:

"Gevraagd naar de verenigbaarheid van de huidige tbs-passantenpraktijk met artikel 37c Wetboek van Strafrecht antwoord ik als volgt. De plicht een behandeling te geven, slaat volgens dat artikel op de verpleegde, dat is derhalve degene die al in de inrichting zit. Het artikel heeft op dit moment dus geen relevantie voor de tbs-passantenpraktijk. Ik meen echter wel dat het goed zou zijn dit artikel toe te passen op de passanten. Je mag als overheid immers niet stil blijven zitten. Ik acht het een negatieve ontwikkeling dat mensen zo lang moeten wachten op behandeling. Mogelijke oplossingen zouden zijn: meer IBA-voorzieningen, of eerder beginnen met selectie en vervolgens (terwijl de passant nog in het huis van bewaring zit) al een band leggen met de toekomstige kliniek, zodat de mensen daar zich al verantwoordelijk gaan voelen voor de persoon van de passant.

U vraagt mij naar het belang van art. 12 van het wetsontwerp van de Beginselenwet tbs, de bepaling die passanten na zes maanden de gelegenheid geeft een bezwaarschrift in te dienen tegen het uitblijven van plaatsing in een tbs-inrichting. Ik vind dat een buitengewoon nuttige bepaling. De normen die daarin staan opgenomen zullen niet gehandhaafd kunnen worden, maar de wetgever geeft daarmee wel een norm. Dat werkt tegen de uitvoerder van de maatregel en ook tegen de wetgever zelf, die beide geconfronteerd kunnen worden met overschrijdingen van die norm.

U vraagt mij of ik de wachttijd die tbs-passanten in huizen van bewaring moeten doorbrengen mogelijk een schending vind van art. 5, lid 1 van het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden. Ik vind dit nu niet aan de orde. De overheid zit niet stil, zodat niet gesproken kan

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

231

worden van willekeur ten aanzien van de tbs-passanten, in de zin van het verdrag."

b. De heer Hubben:

"Met betrekking tot de vraag of de overheid rechten van tbs- gestelden schendt door ze lange tijd te laten wachten op plaatsing in een inrichting ben ik van mening dat daar waar niets is, zelfs de keizer zijn rechten verliest. Deze constatering kan echter alleen worden gehandhaafd zolang het een terecht beroep op overmacht betreft. Ik vergelijk dit met een kliniek die dotteroperaties moet uitvoeren en die zich beroept op een maximale capaciteit van 50 per periode. Dit beroep op maximale capaciteit mag voor een dergelijke kliniek niet liggen in een budgettair maximum, maar moet een absoluut maximum betreffen bij een goed en efficiënt gebruik van deze capaciteit. In het kader van de tbs- praktijk heb ik bij de gestelde overmacht mijn vragen, gezien mijn opvattingen over efficiency en differentiatie. De Staat heeft op dit punt een zwakke zaak. Ik heb in dit verband geen opvatting over eventuele schending van rechten die voortvloeien uit het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.

U vraagt mij naar het belang van art. 12 van het wetsontwerp Beginselenwet tbs, de bepaling die passanten na zes maanden de gelegenheid geeft een bezwaarschrift in te dienen tegen het uitblijven van plaatsing in een tbs-inrichting. Ik ben van mening dat deze bepaling de druk verhoogt op de plaatsingspraktijk. Dit kan een extra impuls geven aan de doelmatigheidsdiscussie zoals ik die geschetst heb, en die ook is geformuleerd in verschillende adviezen van de sectie tbs aan de minister van Justitie."

c. De heer Fokkens:

"Ik beschouw de huidige situatie van de tbs-passanten niet in strijd met art. 3 van het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM). Daarvoor steken de voorzieningen die in Nederland zijn gecreëerd voor tbs- gestelden te gunstig af met die welke in de ons omringende landen voorhanden zijn voor psychisch gestoorde delinquenten. Het gaat mij te ver om te spreken van een schending van het EVRM indien er op een goed moment sprake is van achterstanden in dat hele dure en goed opgezette systeem dat Nederland heeft waardoor mensen, die in andere landen helemaal nooit in zo'n setting terecht komen, in een huis van bewaring moeten wachten op plaatsing. Als ik er aan denk hoe die mensen er aan toe zijn in de Belgische of Franse gevangenissen, dan gaat mij zo'n aanklacht veel te ver. Al



## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

232

ben ik wel van mening dat er iets aan de situatie van de huidige tbs-passanten moet worden gedaan. Ook in individuele gevallen acht ik niet snel een schending aanwezig. Indien de situatie van een individuele passant verder verslechtert en hij bijvoorbeeld suïcidaal wordt, dan dient er mijns inziens wel direct te worden ingegrepen. Niet noodzakelijkerwijs door de betrokkene dan maar snel in een tbs-kliniek te plaatsen, maar wel door adequaat te reageren met bijvoorbeeld voorzieningen die er zijn binnen het gevangeniswezen.

Ik weet niet of de huidige passanten-praktijk ook in strijd is met de Europese gevangenisregels.

Art. 12 van het ontwerp van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden bepaalt dat de tbs-gestelde binnen zes maanden na aanvang van de tbs in een inrichting voor verpleging dient te worden geplaatst. Deze termijn kan telkens met drie maanden door de minister van Justitie worden verlengd indien plaatsing binnen die termijn van zes maanden niet mogelijk is. Enerzijds juich ik deze bepaling, waarvan de invoering overigens is uitgesteld, toe omdat de overheid hiermee toch min of meer de opdracht krijgt binnen zes maanden te zorgen voor plaatsing in een kliniek. Het vastleggen van deze termijn als een soort norm acht ik toch wel een verbetering ten opzichte van de huidige situatie. Maar er zit ook een andere kant aan. Het mag niet zo zijn dat de bepaling een passantentermijn van zes maanden zonder meer legitimeert. Het uitgangspunt moet toch zijn dat de maatregel ten uitvoer wordt gelegd vanaf de eerste dag dat die ingaat, behoudens een korte periode bestemd voor selectie. Ik zou het niet juist vinden indien het op grond van art. 12 gelegitimeerd wordt dat een tbs-gestelde na het hebben ondergaan van een gevangenisstraf van bijvoorbeeld twee jaar nog eens zes maanden op selectie en plaatsing moet wachten. In dit verband merk ik voorts op dat de mogelijkheid de wachttermijn telkens te verlengen met een periode van drie maanden mijns inziens moet worden voorbehouden aan personen die op grond van hun persoonlijkheid of om wat voor reden dan ook buitengewoon moeilijk plaatsbaar zijn. De verlengingsmogelijkheid wil ik dan ook beschouwen als een uitzonderingssituatie. Overigens kan het vervolgens niet zo zijn dat de minister een tbs-gestelde op vrije voeten behoort te stellen indien de termijn van zes maanden wordt overschreden zonder dat er goede gronden voor verlenging van die termijn aanwezig zijn. Ten aanzien van de tbs-gestelde is immers een bevel tot verpleging afgegeven en het levert onaanvaardbare risico's op voor lijf en leden van andere mensen als de betrokkene dan zonder adequate behandeling in vrijheid wordt gesteld. In de belangenafweging die dan plaatsvindt

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

233

zullen meestal de belangen van de andere mensen behoren te prevaleren boven het belang van de tbs-passant."

### d. De heer Wolters:

"Op de vraag of ik een opvatting heb over de vraag of de passantenpraktijk schending oplevert van het EVRM, antwoord ik het volgende.

Art. 3 van het verdrag betreft het verbod op marteling en vernederende of inhumane behandeling of bestraffing. In dit kader gaat het niet om de bestraffing maar om de behandeling. De vraag is dan of een gebrek aan behandeling, want dat is de kern van het passantenprobleem, inhumaan of vernederend kan worden genoemd. Zoals het nu gaat, worden mensen die psychisch ziek zijn bevonden, opgesloten zonder enige vorm van behandeling. Dat acht ik inderdaad inhumaan, en dus in strijd met art. 3 EVRM. Daarbij plaats ik een kanttekening ten aanzien van psychotici, die in feite met medicijnen worden afgedempt, in de hoop dat het dan in het huis van bewaring goed zal gaan: dat acht ik zowel inhumaan als vernederend. Ik ben voornemens dit onderwerp voor te leggen aan de Hoge Raad, en eventueel het Europees hof voor de rechten van de mens, namens een aantal cliënten die door de rechtbank 's-Gravenhage in het ongelijk zijn gesteld. De zaak ligt nu bij het gerechtshof Den Haag.

Met betrekking tot art. 5, lid 1, sub a EVRM merk ik op dat naar mijn mening in ieder geval geen sprake is van een "lawful detention" wanneer je iemand opsluit die behandelingsbehoefstig is. De tbs-passanten worden immers niet veroordeeld tot het verblijf als passant in een huis van bewaring, dat is niet de bedoeling geweest van de rechter. Art. 9 Beginselenwet gevangeniswezen biedt weliswaar de gelegenheid om de passanten in een huis van bewaring onder te brengen in afwachting van plaatsing, maar ik betwijfel of dat artikel wel in overeenstemming is met art. 5 EVRM. In een strikte uitleg is er weliswaar een wettelijke bepaling die de passantenpraktijk mogelijk maakt, maar de strekking van dat artikel is zo algemeen dat het willekeur in de hand werkt. Dat blijkt alleen al uit de omstandigheid dat deze vorm van detentie in het geheel niet in overeenstemming is met de veroordeling door de rechter. Die willekeur wil art. 5 EVRM juist tegengaan. Voor zover ik weet is dat nooit getoetst, en het lijkt mij goed dat dat alsnog gebeurt. Ik merk daarbij op dat over die uitleg geen overeenstemming bestaat.

Ik ben het niet eens met de stelling dat de rechter weet heeft van het passanten-probleem en daar bij het vaststellen van de strafmaat wellicht rekening mee houdt. Ik heb dit probleem welis

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

234

waar enkele malen in strafzaken aan de orde gesteld, maar ik heb nooit meegemaakt dat in een vonnis of arrest aan dat onderwerp een overweging werd gewijd.

Voorts wijs ik erop dat art. 5, lid 1, sub a EVRM spreekt over "conviction". Harteveld c.s. schrijven hierover in het boek "Het EVRM en het Nederlandse strafprocesrecht" (Wolters-Noordhof, Groningen 1992) op pagina 45 het volgende:

"Pas als de einduitspraak waarbij iemand tot vrijheidsstraf is veroordeeld in kracht van gewijsde is gegaan, is het vonnis vatbaar voor tenuitvoerlegging, en daarna gaat de voorlopige hechtenis over in strafoplegging. Aan die techniek van wetgeving stoort het Hof zich niet in zijn uitleg van het verdrag. Alle detentie na de einduitspraak in eerste aanleg vindt zijn grondslag in die veroordeling."

Mijn stelling is dat de detentie van tbs-passanten niet haar basis vindt in de einduitspraak. Die vindt slechts haar basis in het eerdergenoemde art. 9 Beginselenwet gevangeniswezen, en dat is dus niet zonder meer in overeenstemming met art. 5 EVRM. Met name wanneer de tbs-passantentijd langer duurt zal het Europees hof meer geneigd zijn inhoudelijk te toetsen of de basis van die detentie nog wel kan worden gevonden in het vonnis van de rechter, en dus of er niet wordt gehandeld in strijd met art. 5 EVRM. Dat is een werkwijze die je kunt vergelijken met de rechtspraak in het kader van art. 6 EVRM, ten aanzien van het "undue delay" probleem.

Ten aanzien van de tbs-passanten is ook art. 100 van de European prison rules van toepassing. Lid 1 van dat artikel stelt immers duidelijk dat, wanneer blijkt dat mensen krankzinnig zijn, zij niet in een penitentiaire inrichting mogen worden vastgehouden, en dat er voorzieningen dienen te worden getroffen om hen zo spoedig mogelijk over te brengen naar een passende inrichting voor geestelijk gestoorden. De vraag daarbij is wel of het Nederlandse strafrechtelijke begrip "verminderd toerekeningsvatbaar" zonder meer gelijk is aan dit begrip "krankzinnig". Het zijn in ieder geval geen synoniemen, mede omdat het Nederlandse systeem met verschillende maten van toerekeningsvatbaarheid internationaal gezien uniek te noemen is. Daar zal bij de opstelling van art. 100 European prison rules waarschijnlijk geen rekening mee gehouden zijn. Afhankelijk van de mate waarin iemand geheel of gedeeltelijk ontoerekeningsvatbaar is, kun je echter wel stellen dat het begrip krankzinnigheid geheel of gedeeltelijk toepassing krijgt. Wanneer iemand de straf heeft uitgezeten voor het deel dat aan hem toegerekend kon worden, komt vervolgens de

## Inlichtingen: de wachttijd voor tbs-passanten

96.00922

235

behandeling aan de orde voor het deel dat niet aan hem kon worden toegerekend. Voor dat laatste deel is dan sprake van een (gedeeltelijke) krankzinnigverklaring, waarop art. 100 European prison rules toepasselijk is. De passantenpraktijk is daarmee dus in strijd. Duidelijk is dat de psychotici in ieder geval onder de term krankzinnigheid dienen te worden begrepen. Ten aanzien van de persoonlijkheidsgestoorden meen ik echter dat deze in beginsel ook onder deze term kunnen worden gevat, omdat het DSM IV-systeem, dat wordt gehanteerd om stoornissen van psychiatrische aard te duiden, ook deze vorm van stoornissen omvat. In de praktijk vormen de European prison rules tot heden kennelijk geen reden voor aanpassing, wat vermoedelijk ligt in de omstandigheid dat de gedetineerden, voor zover ik weet, zelf geen beroep op dit verdrag kunnen doen (het heeft geen directe werking).

Met betrekking tot het wetsvoorstel voor een Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, merk ik het volgende op. In art. 12 van dat wetsontwerp wordt vastgesteld dat de tbs-gestelde binnen zes maanden na de aanvang van de termijn van terbeschikkingstelling moet worden geplaatst. De minister heeft de mogelijkheid deze termijn telkens met drie maanden te verlengen; de ter beschikking gestelde kan tegen deze verlengingsbeschikkingen bezwaar aantekenen. De beschikking kan naar aanleiding van zo'n bezwaar vernietigd worden; dit leidt echter niet tot beëindiging van de detentie. Deze regeling is in principe positief, ook al zou de oorspronkelijke termijn van drie maanden, zoals die tot 1986 werd gehanteerd, de voorkeur verdienen. Met name vind ik het positief dat de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing op deze manier een rol kan vervullen, omdat deze raad ten aanzien van dit probleem een grotere deskundigheid heeft dan de kort- geding-rechter. Ik acht het echter een zeer slechte zaak dat het voornemen bestaat art. 12 later in te voeren dan de rest van de Beginselenwet. Op die manier wordt Justitie in de gelegenheid gesteld om lankmoedig met het probleem te blijven omgaan. Weliswaar verbindt art. 12 Beginselenwet tbs geen harde sanctie aan het vernietigen van een verlengingsbeslissing, maar op dit moment bestaat er helemaal niets voor de tbs-passanten. Procedures op basis van dit artikel kunnen de druk op Justitie opvoeren. Het is dus niet een ideale bepaling, maar het is beter dan niets. Zeker als je merkt dat er bij Justitie een zekere angst bestaat om de bepaling in te voeren. Men verwacht kennelijk dus toch enige druk vanuit de Centrale Raad voor de Strafrechtstoepassing. Dat is ook wel logisch omdat de raad al langere tijd het passantenprobleem signaleert."

96.00922      **Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

236

Bijlage 4: Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS van het ministerie van Justitie

**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

237

**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

238

**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

239



**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

240

**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

241

**Schematische weergave van het capaciteitsmodel TBS**

96.00922

242

## Enige relevante bepalingen

96.00922

243

### Bijlage 5: Enige relevante bepalingen

#### **Art. 13 Wetboek van strafrecht**

1. Een veroordeelde tot gevangenisstraf die wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens daarvoor in aanmerking komt, kan worden geplaatst in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden; de artikelen 37c, 37d en 37e zijn in dat geval van overeenkomstige toepassing.
2. De plaatsing en de beëindiging daarvan geschieden volgens regels, bij algemene maatregel van bestuur te stellen, op last van de Minister van Justitie, gegeven na een met redenen omkleed, gedagtekend en ondertekend advies van ten minste twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines - waaronder een psychiater - die de betrokkene hebben onderzocht. Zodanig advies dient door de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel door ieder van hen afzonderlijk te zijn uitgebracht.

#### **Art. 37 Wetboek van strafrecht**

1. De rechter kan gelasten dat degene aan wie een strafbaar feit wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens niet kan worden toegerekend, in een psychiatrisch ziekenhuis zal worden geplaatst voor een termijn van een jaar, doch alleen indien hij gevaarlijk is voor zichzelf, voor anderen, of voor de algemene veiligheid van personen of goederen.
2. De rechter geeft een last als bedoeld in het eerste lid slechts nadat hij zich een met redenen omkleed, gedagtekend en ondertekend advies heeft doen overleggen van ten minste twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines - waaronder een psychiater - die de betrokkene hebben onderzocht. Zodanig advies dient door de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel door ieder van hen afzonderlijk te zijn uitgebracht. Indien dit advies eerder dan een jaar voor de aanvang van de terechtzitting is gedagtekend kan de rechter hiervan slechts gebruik maken met instemming van het openbaar ministerie en de verdachte.
3. Het tweede lid blijft buiten toepassing indien de betrokkene weigert medewerking te verlenen aan het onderzoek dat ten behoeve van het advies moet worden verricht. Voor zover mogelijk maken de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel ieder van hen afzonderlijk over de reden van de weigering rapport op. De rechter doet zich zoveel mogelijk een ander advies of rapport, dat hem over de wenselijkheid of noodzakelijkheid van een last als bedoeld in het eerste lid kan voorlichten en aan de totstandkoming waarvan de betrokkene wel bereid is om medewerking te verlenen, overleggen.

## Enige relevante bepalingen

96.00922

244

### Art. 37a Wetboek van strafrecht

1. De verdachte bij wie tijdens het begaan van het feit gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis bestond, kan op last van de rechter ter beschikking worden gesteld indien:

1e. het door hem begane feit een misdrijf is waarop naar de wettelijke omschrijving een gevangenisstraf van 4 jaren of meer is gesteld danwel behoort tot een der misdrijven in de artikelen 132, 285, eerste lid, 318, 326a en 395 van het Wetboek van Strafrecht, 36, derde lid van de Wegenverkeerswet, 11, tweede lid van de Opiumwet, en

2e. de veiligheid van anderen danwel de algemene veiligheid of goederen het opleggen van de maatregel eist.

2. Bij toepassing van het vorige lid kan de rechter afzien van het opleggen van een straf, ook indien hij bevindt dat het feit wel aan de verdachte kan worden toegerekend.

3. Bij het geven van een last als bedoeld in het eerste lid neemt de rechter de inhoud van de adviezen en rapporten die over de persoonlijkheid van de verdachte zijn uitgebracht, alsmede de ernst van het feit en de veelvuldigheid van voorafgegane veroordelingen wegens misdrijf in aanmerking.

Het eerste lid van dit artikel en het eerste lid van artikel 37 kunnen tezamen ter zake van hetzelfde misdrijf worden toegepast.

### Art. 37b Wetboek van strafrecht

1. De rechter kan bevelen dat de ter beschikking gestelde van overheidswege zal worden verpleegd, indien de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen de verpleging eist.

2. Het tweede en derde lid van artikel 37 zijn van overeenkomstige toepassing.

### Art. 37c Wetboek van strafrecht

1. De verpleging van overheidswege geschiedt, volgens regels bij algemene maatregel van bestuur te stellen, in een inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.

2. De Minister van Justitie ziet erop toe, dat de ter beschikking gestelde die van overheidswege wordt verpleegd de nodige behandeling krijgt. Hij kan met betrekking tot bepaalde verpleegden aan het hoofd van de inrichting bijzondere aanwijzingen geven in het belang van de veiligheid van anderen of de algemene veiligheid van personen of goederen.

## Enige relevante bepalingen

96.00922

245

### Art. 37d Wetboek van strafrecht

1. Ter beschikking gestelden kunnen worden verpleegd in door de Minister van Justitie aangewezen:

- a. particuliere inrichtingen, in beheer bij een in Nederland gevestigde rechtspersoon;
- b. rijksinrichtingen.

2. De verpleging geschiedt bij voorkeur in een particuliere inrichting.

### Art. 38 Wetboek van strafrecht

1. Indien de rechter niet een bevel als bedoeld in artikel 37b geeft, verbindt hij aan de terbeschikkingstelling aanwijzingen die het gedrag van de ter beschikking gestelde betreffen. De rechter geeft tevens aan een in de uitspraak aangewezen instelling, die aan bepaalde, bij algemene maatregel van bestuur te stellen, eisen voldoet, opdracht de ter beschikking gestelde bij de naleving van die aanwijzingen hulp en steun te verlenen. (Regl. tenuitv. TBS 39 e.v.)

2. Indien bij de uitspraak tevens een vrijheidsstraf wordt opgelegd, kan deze in het in het eerste lid van dit artikel bedoelde geval ten hoogste op een jaar worden bepaald.

### Art. 38c Wetboek van strafrecht

1. De rechter kan, op vordering van het openbaar ministerie, bevelen dat de ter beschikking gestelde alsnog van overheidswege zal worden verpleegd, indien, blijkens feiten of omstandigheden die zich na het onderzoek op de terechtzitting hebben voorgedaan, de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen de verpleging eist.

2. Hij geeft een zodanig bevel slechts nadat hij zich een met redenen omkleed, gedagtekend en ondertekend advies heeft doen overleggen van tenminste twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines - waaronder een psychiater - die de betrokkene voor de aanvang van het onderzoek in raadkamer hebben onderzocht. Zodanig advies dient door de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel door ieder van hen afzonderlijk te zijn uitgebracht. Indien dit advies eerder dan een jaar voor de aanvang van het onderzoek in raadkamer is gedagtekend kan de rechter hiervan slechts gebruik maken met instemming van het openbaar ministerie en de verdachte.

3. Art. 37, derde lid, is van overeenkomstige toepassing.

### Art. 38d Wetboek van strafrecht

1. De terbeschikkingstelling geldt voor de tijd van twee jaar, te rekenen van de dag waarop de rechterlijke uitspraak waarbij zij is opgelegd onherroepelijk is geworden.

## Enige relevante bepalingen

96.00922

246

2. De termijn van de terbeschikkingstelling kan, behoudens het bepaalde in art. 38e, door de rechter, op vordering van het openbaar ministerie, telkens hetzij met een jaar hetzij met twee jaar worden verlengd, indien de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen die verlenging eist. Een tweede verlenging is slechts mogelijk wanneer een bevel als bedoeld in art. 37b of art. 38c is gegeven.

### Art. 38e Wetboek van strafrecht

1. De totale duur van de maatregel van terbeschikkingstelling gaat een periode van vier jaar niet te boven, tenzij de terbeschikkingstelling is opgelegd ter zake van een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meer personen.

2. Indien de totale duur van de terbeschikkingstelling niet in tijd is beperkt, kan de termijn van de terbeschikkingstelling telkens worden verlengd, wanneer de veiligheid van anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen die verlenging eist.

### Art. 38f Wetboek van strafrecht

1. De termijn van de terbeschikkingstelling loopt niet:

a. gedurende de tijd dat aan de ter beschikking gestelde uit anderen hoofde rechtens zijn vrijheid is ontnomen gedurende de tijd dat hij zich aan zodanige vrijheidsontneming heeft onttrokken;

b. wanneer de ter beschikking gestelde zich langer dan een week achtereen ongeoorloofd ophoudt buiten de inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden waarin hij krachtens een bevel als bedoeld in artikel 37b of artikel 38c is opgenomen.

2. In afwijking van het bepaalde in het eerste lid, aanhef en onder a, loopt de termijn van de terbeschikkingstelling wel indien de ter beschikking gestelde:

a. krachtens een last als bedoeld in artikel 13 of ingevolge het bepaalde bij en krachtens de Beginselenwet gevangeniswezen in een inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden of in een ander psychiatrisch ziekenhuis is opgenomen, tenzij hij zich langer dan een week achtereen ongeoorloofd ophoudt buiten die inrichting of dat ziekenhuis;

b. nadat de termijn van de terbeschikkingstelling een aanvang heeft genomen, op grond van een rechterlijke machtiging in een psychiatrisch ziekenhuis is opgenomen, tenzij hij zich langer dan een week achtereen ongeoorloofd ophoudt buiten dat ziekenhuis.

### Art. 38g Wetboek van strafrecht

1. Het hoofd van een inrichting waarin een ter beschikking gestelde van overheidswege wordt verpleegd, kan met machtiging van de

## Enige relevante bepalingen

96.00922

247

Minister van Justitie aan die ter beschikking gestelde proefverlof verlenen.

2. De ter beschikking gestelde aan wie proefverlof is verleend, geniet, behoudens de verplichtingen die hem in verband met het verlof kunnen zijn opgelegd, vrijheid van beweging.

Deze verplichtingen kunnen mede inhouden dat de ter beschikking gestelde zich voor het verkrijgen van hulp en steun wendt tot een in de machtiging van de Minister van Justitie aangewezen instelling, die aan bepaalde, bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen voldoet.

3. Zowel de Minister van Justitie als het hoofd van de inrichting kan het proefverlof beëindigen:

a. wanneer het belang van de veiligheid van anderen of van de algemene veiligheid van personen of goederen, dan wel, wanneer toepassing is gegeven aan artikel 38e, het belang van de veiligheid van anderen, of van de algemene veiligheid van personen, naar zijn oordeel de beëindiging eist;

b. wanneer de ter beschikking gestelde zich niet gedraagt overeenkomstig de in het vorige lid bedoelde verplichtingen.

4. Tijdens het proefverlof duurt de verpleging van overheidswege, in de zin der wet, voort.

### Art. 38h Wetboek van strafrecht

1. De verpleging van overheidswege kan te allen tijde door de Minister van Justitie voorwaardelijk worden beëindigd.

2. In geval van voorwaardelijke beëindiging geldt als algemene voorwaarde dat de ter beschikking gestelde zich niet aan enig misdrijf zal schuldig maken.

3. De Minister kan, naast de algemene voorwaarde, bijzondere voorwaarden, betreffende het gedrag van de ter beschikking gestelde, opleggen. Deze kunnen mede inhouden dat de ter beschikking gestelde zich onder behandeling van een door de Minister aangewezen deskundige zal stellen en dat hij zich voor het verkrijgen van hulp en steun wendt tot een door de Minister aangewezen instelling, die aan bepaalde, bij algemene maatregel van bestuur te stellen eisen voldoet.

4. De bijzondere voorwaarden mogen de vrijheid de godsdienst of levensovertuiging te belijden en de staatkundige vrijheid niet beperken.

5. Wanneer de voorwaarden niet worden nageleefd, kan de verpleging van overheidswege op last van de Minister worden hervat.

### Art. 38i Wetboek van strafrecht

1. De Minister van Justitie kan te allen tijde een terbeschikkingstelling beëindigen.



## Enige relevante bepalingen

96.00922

248

2. Een terbeschikkingstelling vervalt bij het onherroepelijk worden van een rechterlijke uitspraak waarbij dezelfde persoon wederom ter beschikking wordt gesteld.

### **Art. 77h Wetboek van strafrecht**

(bepaling ten aanzien van jeugdigen; N.o.)

1. De hoofdstraffen zijn:
  - a. in geval van misdrijf: jeugddetentie of geldboete;
  - b. in geval van overtreding: geldboete.  
(...)
4. De maatregelen zijn:
  - a. plaatsing in een inrichting voor jeugdigen;

### **Art. 77s Wetboek van strafrecht**

(bepaling ten aanzien van jeugdigen; N.o.)

1. De maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen kan slechts worden opgelegd, indien:
  - a. het een misdrijf betreft waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten;
  - b. de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen het opleggen van die maatregel eist, en
  - c. de maatregel in het belang is van een zo gunstig mogelijke verdere ontwikkeling van de verdachte.
2. De rechter legt de maatregel slechts op, nadat hij zich een met redenen omkleed, gedagtekend en ondertekend advies heeft doen overleggen van ten minste twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines. Het advies wordt door de deskundigen gezamenlijk dan wel door ieder van hen afzonderlijk uitgebracht. Indien dit advies eerder dan een jaar voor de aanvang van de terechtzitting is gedagtekend kan de rechter hier slechts gebruik van maken met instemming van het openbaar ministerie en de verdachte.
3. Indien bij de verdachte tijdens het begaan van het feit een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens bestond, dient bij toepassing van het eerste lid één van de gedragsdeskundigen een psychiater te zijn.
4. Het tweede lid blijft buiten toepassing indien de betrokkene weigert medewerking te verlenen aan het onderzoek dat ten behoeve van het advies moet worden verricht. Voor zover mogelijk maken de gedragsdeskundigen gezamenlijk dan wel ieder van hen afzonderlijk over de reden van weigering rapport op. De rechter doet zich zoveel mogelijk een ander advies of rapport, dat hem over de wenselijkheid of noodzakelijkheid van de oplegging van de maatregel kan voorlichten en aan de totstandkoming waarvan de betrokkene wel bereid is om medewerking te verlenen, overleggen.
5. Indien de maatregel is opgelegd, draagt Onze Minister van Justitie de tenuitvoerlegging op aan een rechtspersoon als bedoeld in artikel 60, eerste lid, onder a, van de Wet op de jeugdhulpverlening,

## Enige relevante bepalingen

96.00922

249

of doet hij de veroordeelde opnemen in een tehuis, behorende tot de categorie, genoemd onder II, onderdelen 3 of 4, van de bijlage behorende bij die wet, voor zover dit door Onze Minister van Justitie in stand wordt gehouden, of elders.

6. De maatregel geldt voor de tijd van twee jaar. De termijn gaat in nadat de rechterlijke uitspraak onherroepelijk is geworden.

7. Onze Minister van Justitie kan de maatregel te allen tijde, na advies te hebben ingewonnen van de raad voor de kindbescherming, voorwaardelijk of onvoorwaardelijk beëindigen.

### **Art. 77t Wetboek van strafrecht**

(bepaling ten aanzien van jeugdigen; N.o.)

1. De rechter die in eerste aanleg heeft kennis genomen van het misdrijf ter zake waarvan de maatregel is opgelegd, kan op vordering van het openbaar ministerie de termijn, bedoeld in artikel 77s, zesde lid, telkens met ten hoogste twee jaren verlengen.

2. Verlenging van de termijn van de maatregel is slechts mogelijk voor zover de maatregel daardoor de duur van vier jaar niet te boven gaat, tenzij de maatregel is opgelegd aan een verdachte als bedoeld in artikel 77s, derde lid. In zodanig geval is verlenging mogelijk voor zover de maatregel de duur van zes jaar niet te boven gaat.

3. De verlenging is slechts mogelijk, indien de maatregel is opgelegd ter zake van een misdrijf dat gericht is tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van één of meer personen. Artikel 77s, eerste lid, onder b en c, is van overeenkomstige toepassing. De verlenging is niet mogelijk indien gebruik is gemaakt van de bevoegdheid, bedoeld in artikel 77x.

### **Art. 196 Wetboek van strafvordering**

Indien het noodzakelijk is dat een onderzoek naar de geestvermogens van den verdachte tegen wie voorloopige hechtenis is bevolen, zal worden ingesteld en dit niet voldoende op een andere wijze kan plaats vinden, beveelt de rechter-commissaris hetzij ambtshalve, hetzij op de vordering van de officier van justitie of op verzoek van de verdachte of diens raadsman, dat de verdachte ter observatie zal worden overgebracht naar een in het bevel aan te duiden psychiatrisch ziekenhuis, bedoeld in artikel 509f, of een inrichting tot klinische observatie bestemd.

### **Art. 509g Wetboek van strafvordering**

1. Indien de rechter toepassing van artikel 37, 37b of 38c van het Wetboek van Strafrecht overweegt, kan hij bij een met redenen omklede beslissing bevel geven dat de betrokkene ter observatie zal worden overgebracht naar een in het bevel aan te wijzen psychiatrisch ziekenhuis of een inrichting tot klinische observatie bestemd,

## Enige relevante bepalingen

96.00922

250

door de Minister van Justitie overeenkomstig artikel 198, derde lid, aangewezen.

### **Art. 509o Wetboek van strafvordering**

1. Niet eerder dan twee maanden en niet later dan één maand vóór het tijdstip waarop de terbeschikkingstelling door tijdsverloop zal eindigen, kan het openbaar ministerie een vordering indienen tot verlenging van de terbeschikkingstelling.

### **Art. 509p Wetboek van strafvordering**

Tot kennisneming van de vordering is bij uitsluiting bevoegd de rechtbank die in eerste aanleg heeft kennis genomen van het misdrijf ter zake waarvan de terbeschikkingstelling is gelast. Artikel 509j, derde lid, is van toepassing.

### **Art. 509q Wetboek van strafvordering**

Zolang op de vordering niet onherroepelijk is beslist, blijft de terbeschikkingstelling van kracht. Wanneer de vordering wordt toegewezen na de dag waarop de terbeschikkingstelling door tijdsverloop zou zijn geëindigd indien geen vordering tot verlenging was ingediend, gaat de nieuwe termijn niettemin op die dag in.

### **Art. 509v Wetboek van strafvordering**

1. Tegen de beslissing van de rechtbank, bedoeld in artikel 509n, eerste lid, tweede volzin, en die bedoeld in artikel 509t, eerste lid, kan het openbaar ministerie binnen veertien dagen na de dagtekening en de terbeschikking gestelde binnen veertien dagen na de betekening daarvan beroep instellen bij het gerechtshof te Arnhem, tenzij de termijn van de terbeschikkingstelling voor de eerste maal wordt verlengd en deze verlenging voor een jaar geldt.

### **Art. 509x Wetboek van strafvordering**

1. Het gerechtshof beslist zo spoedig mogelijk. Het bevestigt de beslissing van de rechtbank of doet, met vernietiging daarvan, wat de rechtbank had behoren te doen.  
2. De beslissing geeft de bijzondere redenen aan die het gerechtshof hebben doen besluiten tot de toepassing van artikel 38c van het Wetboek van Strafrecht of tot de verlenging van de terbeschikkingstelling, dan wel tot afwijzing van een daartoe strekkende vordering. Zij is niet aan enig gewoon rechtsmiddel onderworpen.

## Enige relevante bepalingen

96.00922

251

### **Art. 9 Beginselenwet gevangeniswezen**

1. De huizen van bewaring zijn bestemd:
  - a. (...)
  - b. tot opneming van alle anderen, die krachtens rechterlijke uitspraak of beschikking of door het openbaar gezag rechtens van hun vrijheid zijn beroofd, voor zover geen andere plaats voor hen is bestemd of voor zolang opname in de voor hen bestemde plaats niet mogelijk is.

### **Art. 47 Gevangenismaatregel**

In geval van krankzinnigheid of van ernstige of besmettelijke ziekte kan een gedetineerde, met machtiging of goedkeuring van Onze Minister, onverminderd de krachtens de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen vereiste rechterlijke machtiging, tijdelijk naar een psychiatrisch ziekenhuis of andere ziekeninrichting worden overgebracht.

### **Art. 120 Gevangenismaatregel**

De tot gevangenisstraf, hechtenis of vervangende hechtenis veroordeelde kan met toepassing van art. 13 van het Wetboek van Strafrecht ter observatie, ter tenuitvoerlegging dan wel ter verdere tenuitvoerlegging van de straf in een justitiële inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden worden geplaatst.

### **Art. 4 Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling**

1. Onverminderd het bepaalde in art. 2, tweede lid, beslist Onze Minister zo spoedig mogelijk omtrent de plaatsing in een inrichting die strekt tot tenuitvoerlegging van het bevel tot verpleging van overheidswege.
2. Bij de beslissing, bedoeld in het eerste lid, wordt rekening gehouden met de volgende aspecten:
  - a. de beschikbare onderzoeks- en observatiegegevens en de behandelingsadviezen alsmede het strafdossier;
  - b. de beschikbare behandelingsmogelijkheden en de beveiligingseisen;
  - c. de wensen van de te plaatsen persoon.
3. De in het eerste lid bedoelde beslissing wordt door Onze Minister zo spoedig mogelijk medegedeeld aan het hoofd van de betreffende inrichting en aan het openbaar ministerie bij de rechtbank die in eerste aanleg heeft kennis genomen van het misdrijf ter zake waarvan de terbeschikkingstelling is gelast.

## Samenvatting

96.00922

252

### Bijlage 6: Samenvatting

#### 1. Het onderzoek

Op 29 februari 1996 is de Nationale ombudsman een onderzoek begonnen naar de wijze waarop het ministerie van Justitie uitvoering heeft gegeven, en geeft aan de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege. Dit onderzoek vond plaats naar aanleiding van een aantal individuele klachten, waarvan er elf op de voet van art. 12 van de Wet Nationale ombudsman in onderzoek werden genomen. Tien klachten waren afkomstig van zogenaamde tbs-passanten, de elfde van een bureau voor rechtshulp. In al deze individuele gevallen betrof de klacht met name de lengte van de passantentermijn, dat wil zeggen: de wachttijd die tbs-gestelden in afwachting van plaatsing in een tbs-kliniek doorbrengen in een huis van bewaring.

Om de ontvangen klachten in een breder kader te kunnen plaatsen, heeft de Nationale ombudsman tevens besloten tot het instellen van een onderzoek uit eigen beweging, op grond van de bevoegdheid ex art. 15 van de Wet Nationale ombudsman. In het bijzonder richtte dit onderzoek zich op de periode die tbs-gestelden als gevolg van een tekort aan plaatsen in tbs-inrichtingen als "passant" in een huis van bewaring dienen door te brengen voordat plaatsing in een inrichting kan worden gerealiseerd. Daarnaast betrof het onderzoek de maatregelen die de minister van Justitie had genomen om de nadelige gevolgen van de lange passantentermijnen voor de betrokken personen zoveel mogelijk te beperken.

#### 2. Bevindingen

Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman komt onder andere naar voren dat in de periode van 1980 tot 1990 sprake is geweest van een geleidelijke toename van de behoefte aan tbs-inrichtingsplaatsen. Het in deze periode ontstane tekort aan plaatsen had de staatssecretaris van Justitie in 1986 doen besluiten tot het intrekken van een toezegging uit 1963 dat de passantentermijn uiterlijk twaalf weken zou bedragen. Eind 1990 was er behoefte aan 573 inrichtingsplaatsen, terwijl op dat moment 489 plaatsen beschikbaar waren.

Vanaf 1991 nam de behoefte aan inrichtingsplaatsen sterk toe, enerzijds als gevolg van een sterke toename van het aantal vonnissen waarbij de maatregel van tbs met verpleging werd opgelegd, en anderzijds door een lichte daling van het aantal beëindigingen van de tbs-maatregel. Eind 1995 bedroeg de capaciteitsbehoefte 829 plaatsen. De feitelijke capaciteit in de sector tbs was intussen echter niet dienovereenkomstig uitgebreid: in de tweede helft van

## Samenvatting

96.00922

253

1995 was er een tekort van 207 plaatsen. Door dit tekort nam de gemiddelde passantentermijn aanzienlijk toe. In 1995 bedroeg deze termijn gemiddeld ongeveer 46 weken, in de periode van twaalf maanden tot en met het eerste kwartaal van 1996 bedroeg deze termijn 49,5 weken. De minister gaf voorts aan dat het Dr. F.S. Meijers Instituut, dat is belast met de selectie van tbs-gestelden, eveneens te kampen had met een capaciteitstekort.

Bij de planning heeft het ministerie vanaf 1988 gebruik gemaakt van een statistisch prognose-model. De voorspellingen op basis van dit model, dat in 1993 nog werd aangepast, bleken echter te laag uit te komen. Voor de jaren 1994 en 1995 bedroeg het verschil tussen de voorspelde behoefte en de gerealiseerde (dat wil zeggen: werkelijke) behoefte 117 respectievelijk 150 inrichtingsplaatsen.

In 1995 werd het tot dan toe gebruikte statistische model vervangen door een systeem-dynamisch prognose-model. Dit model zou volgens de minister tot evenwichtiger resultaten leiden. Daarnaast deelde de minister mee het capaciteitststprobleem onder meer ook te willen aanpakken door het treffen van maatregelen die de doorstroming van tbs-gestelden naar de algemene geestelijke gezondheidszorg zouden bevorderen.

Met betrekking tot de maatregelen die de minister heeft genomen om de nadelige gevolgen van het langdurig uitblijven van plaatsing in tbs-inrichtingen voor de betrokkene zoveel mogelijk te beperken, blijkt uit het onderzoek dat de behandeling van tbs-passanten in huizen van bewaring in de regel niet verschilt van die van de andere gedetineerden die daar verblijven. Alleen voor gedetineerden met acute psychische problemen bestaat de mogelijkheid van plaatsing in een individuele begeleidingsafdeling (IBA) of in de forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA) van het Huis van Bewaring Het Veer te Amsterdam. De minister erkende overigens dat een langdurig verblijf als passant in een huis van bewaring nadelige gevolgen kan hebben voor de behandeling van de betrokkene. In verband daarmee heeft de minister in juni 1996 de werkgroep "Noodmaatregelen opvang passanten" in het leven geroepen, die onder meer als taak kreeg om te onderzoeken of tbs-passanten adequater opgevangen en begeleid kunnen worden.

Uit het onderzoek naar aanleiding van de elf individuele klachten komt naar voren dat in alle gevallen sprake is (geweest) van een wachttijd, die is veroorzaakt door het capaciteitstekort. De wachttijd die de betrokkenen hebben ondergaan varieert - gemeten naar het moment van indiening van hun klachten - van zes tot veertien maanden. Twee verzoekers zijn in de loop van het onderzoek geplaatst in een tbs-kliniek. Voor vier van de verzoekers was tijdens het onderzoek nog geen begin gemaakt met de selectieprocedure.

## Samenvatting

96.00922

254

### 3. Beoordeling en conclusie

#### Algemeen

In het algemene deel van zijn beoordeling - in paragraaf 8.2. - gaat de Nationale ombudsman allereerst in op de regelgeving ter zake van de termijn waarbinnen opname in een tbs-inrichting dient plaats te vinden. In het Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling is slechts bepaald dat de minister zo spoedig mogelijk beslist omtrent de plaatsing in een tbs-inrichting. Noch dit reglement noch een andere wettelijke regeling bevat een concrete termijn waarbinnen de feitelijke opname dient plaats te vinden.

Vervolgens geeft de Nationale ombudsman aan welke belangen zijn gemoed met een spoedige opname in een tbs-inrichting. In de eerste plaats noemt hij het belang van de betrokken tbs-gestelde. Daarbij wijst de Nationale ombudsman op de onzekere positie waarin de tbs-gestelde zich bevindt, en op diens belang om zo spoedig mogelijk weer te kunnen terugkeren in de maatschappij. Daarnaast is het, nog daargelaten de bijzondere verantwoordelijkheid van de minister van Justitie voor de behandeling van tbs-gestelden, in het belang van de minister zelf dat tbs-gestelden niet langdurig als passant in een huis van bewaring behoeven te verblijven, omdat aannemelijk is dat de duur van de behandeling toeneemt naarmate de passantetermijn langer is. Voorts wijst de Nationale ombudsman er op dat het om principiële en om praktische redenen ongewenst is wanneer een bestuursorgaan gedurende langere tijd geen uitvoering geeft aan een onherroepelijke rechterlijke uitspraak.

Ten slotte wijst de Nationale ombudsman nog op de mogelijke betekenis van art. 5, lid 1, van het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden voor de beoordeling van het probleem van de lange wachttijd.

Op basis van de informatie die de minister heeft verstrekt over de duur van de selectieprocedure komt de Nationale ombudsman tot de conclusie dat bij voldoende capaciteit plaatsing van een tbs-gestelde feitelijk mogelijk moet zijn binnen drie maanden na het begin van deze procedure. Deze termijn komt ook overeen met de termijn zoals het ministerie die tot 1986 als uitgangspunt voor de uitvoeringspraktijk heeft gehanteerd.

De Nationale ombudsman onderscheidt in dit verband drie categorieën van tbs-gestelden:

- a. die gevallen waarin sprake is van een zogenaamd combinatievonnis en waarin de betrokkene, na het onherroepelijk worden van dat vonnis, en voorafgaand aan het begin van de termijn van terbeschikkingstelling een gevangenisstraf van nog ten minste drie maanden dient te ondergaan. Voor deze categorie geldt dat de selectieprocedure nog tijdens de gevangenisstraf kan worden

## Samenvatting

96.00922

255

- afgerond. Dit betekent dat plaatsing in een tbs-kliniek behoort plaats te vinden op het moment van beëindiging van de gevangenisstraf;
- b. die gevallen waarin, na het onherroepelijk worden van het (combinatie)vonnis, nog een gevangenisstraf van korter dan drie maanden moet worden uitgezeten. Voor deze categorie zou een wachttijd behoren te gelden van maximaal drie maanden verminderd met de duur van de nog resterende gevangenisstraf;
  - c. die gevallen waarin de betrokkene uitsluitend tbs met verpleging opgelegd heeft gekregen of waarin, na het onherroepelijk worden van een combinatievonnis, geen gevangenisstraf meer behoeft te worden uitgezeten. Voor deze categorie geldt dat de wachttijd voorafgaand aan plaatsing in een tbs-kliniek maximaal drie maanden mag bedragen.

De Nationale ombudsman merkt verder op dat het, ook bij op zichzelf adequate prognoses, nooit geheel valt uit te sluiten dat zich tijdelijk een frictie voordoet tussen de beschikbare en de benodigde capaciteit. In zo'n situatie kan begrip worden opgebracht voor een wachttijd die langer duurt dan drie maanden. De langere wachttijd dient dan echter zodanig beperkt te blijven dat de totale wachttijd in geen geval langer is dan zes maanden. Daarnaast merkt de Nationale ombudsman op dat, gegeven de verantwoordelijkheid van de minister voor een adequate planning van de capaciteit, een eventueel beroep op overmacht alleen kan slagen indien de minister aantoonbaar is van niet voorzienbare omstandigheden, die een langere wachttijd inderdaad onvermijdelijk maken.

De Nationale ombudsman vestigt voorts aandacht op de bijzondere positie van het Dr. F.S. Meijers Instituut. Hij constateert dat tijdige plaatsing in een tbs-kliniek in gevaar kan komen zolang het tekort aan selectie-capaciteit niet wordt opgeheven. Ongeacht de beschikbare capaciteit in de tbs-klinieken zal immers geen plaatsing mogelijk zijn zolang geen selectie-advies is uitgebracht.

### Capaciteit en wachttijd

Tegen de achtergrond van het algemene deel van de beoordeling gaat de Nationale ombudsman in paragraaf 8.3. over tot de beoordeling van de wijze waarop het ministerie van Justitie uitvoering heeft gegeven en geeft aan de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie voor een toereikende capaciteit aan tbs-behandelplaatsen. Deze verantwoordelijkheid vereist allereerst dat het ministerie voortdurend op de hoogte blijft van ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op de capaciteitsbehoefte, en vervolgens dat het ministerie tijdig inspeelt op deze ontwikkelingen. In dat verband moeten hoge eisen worden gesteld aan de prognoses die ten grondslag liggen aan te nemen beslissingen.



## Samenvatting

96.00922

256

De ontwikkelingen over de periode vanaf 1986 laten zien dat zowel de capaciteitstekorten als de wachttijden voor tbs-passanten steeds sterker zijn toegenomen. De vraag die de Nationale ombudsman dient te beantwoorden, is in hoeverre de minister hiervan een verwijt kan worden gemaakt.

De Nationale ombudsman heeft twee statistici als deskundige geraadpleegd voor een beoordeling van de prognose-modellen zoals het ministerie die tot eind 1995 heeft gehanteerd. Op basis van hun inlichtingen komt de Nationale ombudsman tot het oordeel dat het ministerie heeft gewerkt met prognoses waarvan het kon en moest weten dat deze niet betrouwbaar waren. De Nationale ombudsman besteedt vervolgens aparte aandacht aan de omstandigheid dat de gehanteerde prognoses van de capaciteitsbehoefte door het ministerie in rapporten van augustus 1989 en juli 1993 zijn aangeduid als ondergrenzen van de capaciteitsbehoefte. Bij het realiseren van uitbreidingen van de capaciteit is het ministerie, in de periode van 1990 tot en met 1995, echter telkens nog beneden deze ondergrenzen gebleven. Dit duidt erop dat het ministerie onvoldoende prioriteit heeft gegeven aan de uitbreiding van de capaciteit in de sector tbs.

Ook ten aanzien van het prognosemodel zoals dat sedert eind 1995 door het ministerie wordt gehanteerd, komt de Nationale ombudsman tot de conclusie dat de prognoses die op basis van dit model zijn opgesteld niet voldoen. Zo blijkt onder meer dat in dit model slechts in beperkte mate rekening kan worden gehouden met factoren die relevant zijn voor de ontwikkeling van de capaciteitsbehoefte. Op grond van deze constatering kan de Nationale ombudsman niet beoordelen in hoeverre de thans bestaande uitbreidingsplannen en flankerende maatregelen toereikend zijn; in dit verband beklemtoont hij het belang van het spoedig beschikbaar komen van betrouwbare cijfers.

Op dit onderdeel acht de Nationale ombudsman de onderzochte gedraging dan ook niet behoorlijk.

### Beperking nadelige gevolgen wachttijd

In paragraaf 8.4. is de beoordeling opgenomen van de maatregelen van de minister om de nadelige gevolgen van de wachttijd voor tbs-passanten zoveel mogelijk te beperken. De Nationale ombudsman overweegt in dat verband dat de groep tbs-passanten in de huizen van bewaring een bijzondere categorie vormt, nu het hier gaat om personen ten aanzien van wie de rechter heeft geoordeeld dat zij behandeling van overheidswege behoeven. De minister heeft erkend dat een langdurig verblijf in een huis van bewaring nadelige gevolgen kan hebben voor de behandeling van de betrokkene. Dit is ook door verscheidene deskundigen naar voren gebracht.

## Samenvatting

96.00922

257

De Nationale ombudsman stelt vast dat slechts voor een beperkt aantal passanten specifieke opvang mogelijk is wanneer sprake is van acute psychische problemen bij betrokkene. Gezien het feit dat het passantenprobleem al een aantal jaren een aanzienlijke omvang heeft en gelet op de verantwoordelijkheid van de minister van Justitie voor de zorg voor tbs-passanten, had van het ministerie mogen worden verwacht dat eerder actie was ondernomen om in ieder geval na te gaan of er mogelijkheden bestonden om de negatieve gevolgen van het langdurig verblijf als passant zoveel mogelijk te beperken. De Nationale ombudsman noemt het schrijnend dat het ministerie in de afgelopen tien jaar niet verder is gekomen dan het instellen, in juni 1996, van de eerdergenoemde werkgroep.

De Nationale ombudsman oordeelt dat het ministerie in dit opzicht ernstig tekort is geschoten. Hij merkt in dit verband nog op dat, indien het toekennen door de rechter van financiële vergoeding voor bovenmatig langdurige passantentermijnen zal leiden tot een vaste vergoedingspraktijk voor dit soort gevallen, het voor de hand ligt om bij dergelijke compensatie uit te gaan van de in de paragrafen 8.2.4. en 8.2.6. van dit rapport genoemde termijnen van maximaal drie respectievelijk zes maanden. De Nationale ombudsman benadrukt in dit verband overigens dat een dergelijke compensatie slechts een - financiële - genoegdoening achteraf is, die nooit kan afdoen aan de noodzaak tot het treffen van maatregelen om de nadelige gevolgen van de wachttijd zoveel mogelijk te beperken.

Ten slotte merkt de Nationale ombudsman op dat de huidige situatie voor tbs-passanten mogelijk strijd kan opleveren met verschillende bepalingen uit internationale verdragen.

Ook op dit onderdeel acht de Nationale ombudsman de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

### De elf individuele klachten

Met toepassing van de eerdergenoemde wachttijd-norm zoals die in paragraaf 8.2. is ontwikkeld, oordeelt de Nationale ombudsman dat in alle elf individuele gevallen sprake is (geweest) van een te lange wachttijd. Nu deze lange wachttijden zijn veroorzaakt door een structureel tekort aan capaciteit, moeten deze aan de minister worden toegerekend. Deze elf klachten over de wachttijden zijn alle gegrond verklaard.

Een aantal verzoekers heeft ook geklaagd over het late moment waarop de selectieprocedure was begonnen, dan wel over het feit dat nog geen begin was gemaakt met deze procedure. In al deze gevallen oordeelt de Nationale ombudsman dat deze omstandigheid is veroorzaakt door een structureel tekort aan selectiecapaciteit, dat aan de minister van Justitie moet worden toegerekend. Ook deze klachten zijn daarom gegrond verklaard. De klacht van de heer A. is door de Nationale ombudsman niet gegrond verklaard voor zover die klacht betrekking heeft op de tijd die hij in het MI heeft verbleven.

## Samenvatting

96.00922

258

### 4. Aanbeveling

De uitkomsten van het onderzoek geven de Nationale ombudsman aanleiding de minister van Justitie aan te bevelen om:

1. op zo kort mogelijke termijn zorg te dragen voor het opstellen van betrouwbare prognoses voor het bepalen van de behoefte aan plaatsen voor tbs-gestelden, en, voor zover nodig, de voorgenomen capaciteitsuitbreiding aan te passen aan de aldus herziene prognoses;
2. zorg te dragen voor een zo snel mogelijke effectuering van noodzakelijk gebleken uitbreiding;
3. zo spoedig mogelijk passende maatregelen te nemen ter beperking van de nadelige gevolgen van de wachttijd voor de betrokken tbs-passanten, dit ongeacht eventuele toekenning van financiële compensatie als gevolg van rechterlijke uitspraken.