



Rapport

Datum: 17 augustus 2004
Rapportnummer: 2004/316

Klacht

Bij vonnis van 21 maart 2000 heeft de rechter te Amsterdam verzoeker de maatregel tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar opgelegd.

In dit verband klaagt verzoeker erover dat het Openbaar Ministerie te Amsterdam onvoldoende voortvarend heeft gehandeld bij de tenuitvoerlegging van dit vonnis.

Voorts klaagt verzoeker erover dat het Openbaar Ministerie dit vonnis uiteindelijk in het geheel niet ten uitvoer heeft gelegd.

Ten slotte klaagt verzoeker erover dat het Openbaar Ministerie hem tot 20 juli 2001 als passant in een huis van bewaring heeft laten verblijven, terwijl plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op 27 februari 2001 al niet meer mogelijk bleek te zijn.

Beoordeling

Algemeen

De rechtbank te Amsterdam heeft aan wijlen verzoeker de maatregel opgelegd van plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar (artikel 37, eerste lid, Wetboek van Strafrecht (Sr), zie Achtergrond, onder 1.). Voor de tenuitvoerlegging van deze maatregel gelden de bepalingen van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet BOPZ). De instelling waar betrokkene wordt opgenomen kan een algemeen psychiatrisch ziekenhuis (APZ) zijn, maar vaker is dat een forensisch psychiatrische kliniek (FPK) of een forensisch psychiatrische afdeling (FPA) van een GGZ-instelling, omdat FPK's en FPA's beter geëquipeerd zijn om deze categorie personen op te nemen. De FPK's en FPA's bieden observatie en diagnostiek, verzorging, behandeling en begeleiding aan forensisch psychiatrische patiënten die op verschillende strafrechtelijke titels worden opgenomen (zie Bevindingen, onder **G.2.**). De FPK's onderscheiden zich in het algemeen van FPA's doordat de FPK's een veel hoger beveiligingsniveau hebben, over meer personeel beschikken en zich richten op langdurige behandeling. Ten tijde van het onderzoek van de Nationale ombudsman bedroeg de totale capaciteit van de FPK's en FPA's 437 bedden (160 FPA-bedden en 277 FPK-bedden, zij het dat 62 FPK-bedden nog niet in gebruik waren).

Sommige personen aan wie de maatregel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis is opgelegd, worden vrij snel (enkele weken na het onherroepelijk worden van het vonnis), ondergebracht in een APZ. Vaker echter wordt een artikel 37-patiënt ongeschikt bevonden voor opname aldaar (bijvoorbeeld) vanwege de aard van de stoornis, het ontbreken van medewerking aan de behandeling of het gevaar dat hij of zij oplevert voor personeel en medepatiënten. Dan komt alleen een FPA of zelfs alleen een FPK in aanmerking, maar deze voorzieningen kennen lange wachtlijsten (zie Bevindingen, onder **G.2.**, I. en **J.2.**). De

minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) liet weten dat er in 2002 209 artikel 37-patiënten op de wachtlijst stonden en dat de gemiddelde wachttijd 11,8 weken bedroeg (zie Bevindingen, onder G.2.). Volgens cijfers van de minister van Justitie zijn er in 2003 106 artikel 37-patiënten in een inrichting geplaatst, en bedroeg hun gemiddelde wachttijd 70 dagen. Over overige jaren heeft de minister van Justitie echter geen cijfers voorhanden (zie Bevindingen, onder J.2.).

De ministers van Justitie en VWS hebben geen zeggenschap over het opnamebeleid van psychiatrische ziekenhuizen. Sinds 1 december 2000 heeft de officier van justitie echter de mogelijkheid gekregen om een psychiatrische inrichting het bevel te geven om een artikel 37-patiënt op te nemen. Voordat een dergelijk bevel kan worden gegeven, moet de officier van justitie overleg hebben gepleegd met de inspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg en moet hij de geneesheer-directeur van de betreffende inrichting hebben gehoord. Blijkens de wetsgeschiedenis moet een inrichting voldoende geëquipeerd zijn om de persoon op te nemen en moet de inrichting plaats hebben. In andere gevallen kan de officier van justitie geen bevel tot opname geven (zie Achtergrond, onder 6.3).

Het vonnis dat de rechtbank in deze zaak heeft gewezen, is op 20 juli 2000 onherroepelijk geworden. In afwachting van zijn plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis heeft verzoeker op de Forensische observatie- en begeleidingsafdeling (FOBA) in het Huis van Bewaring te Amsterdam verbleven, alsmede op de Bijzondere zorgafdeling (BZA) in het Huis van Bewaring te Zwaag. Ondanks dat verzoeker bij verschillende FPK's en FPA's is aangemeld, heeft het Openbaar Ministerie verzoeker niet in een psychiatrische inrichting kunnen plaatsen. Op 19 juli 2001 is verzoeker in vrijheid gesteld.

I Ten aanzien van het onvoldoende voortvarend handelen door het Openbaar Ministerie

1. Verzoeker klaagt erover dat het Openbaar Ministerie te Amsterdam onvoldoende voortvarend heeft gehandeld bij de tenuitvoerlegging van het vonnis van 21 maart 2000.
2. De minister van Justitie heeft de Nationale ombudsman bij brief van 8 april 2002 laten weten dat ruim twee maanden voor het onherroepelijk worden van het vonnis voor het eerst is getracht om verzoeker in een passend regime te plaatsen. Dit is later, keer op keer en door het hele land, opnieuw geprobeerd, maar steeds zonder resultaat. Het feit dat verzoeker niet in een psychiatrische inrichting is geplaatst, is volgens de minister niet te wijten aan onvoldoende inzet van het Openbaar Ministerie. Volgens de minister is voldoende gebleken dat met volledige inzet is gepoogd om verzoeker geplaatst te krijgen, waarbij hij heeft verwezen naar de brief van de Forensisch Psychiatrische Dienst (FPD) aan het APZ Drenthe van 17 januari 2001 (waarin psychiater B. verzoeker aanmeldde voor een spoedige plaatsing in de FPK Assen), het feit dat verzoekers situatie uitgebreid aan de orde is geweest in het Mokum-overleg (waaraan de FPD Amsterdam, de Reclassering, de FOBA, de FPA's te Den Dolder en Heiloo en de FPK Eindhoven deelnamen) en het feit dat de FPD de schrijnende situatie van verzoeker heeft voorgelegd aan de Inspectie voor de

Gezondheidszorg. Toen op 22 maart 2001 werd vastgesteld dat de bemiddelingspoging van de FPD als mislukt kon worden beschouwd, is op 10 april 2001 toch nog geprobeerd verzoeker te plaatsen, aldus de minister.

Voorts heeft de minister laten weten dat de betrokken officier van justitie in deze zaak wel heeft overwogen om gebruik te maken van haar bevoegdheid om door middel van het afgeven van een bevel, een psychiatrisch ziekenhuis te dwingen verzoeker op te nemen, maar dat zij heeft besloten niet van deze mogelijkheid gebruik te maken. In dezelfde, of kort daaraan voorafgaande periode, heeft de officier twee andere personen in een psychiatrisch ziekenhuis weten te plaatsen, welke plaatsingen eveneens problematisch waren. De vrees bestond dat wanneer de officier gebruik zou maken van haar bevelsbevoegdheid, één van deze twee andere personen uit het psychiatrisch ziekenhuis zou worden ontslagen.

De minister concludeerde dat het bevel ten aanzien van verzoeker had kunnen worden gegeven, en dat strikt genomen is gebleken dat er niet alles aan is gedaan om verzoeker geplaatst te krijgen. De minister acht de klacht in zoverre gegrond dat geen gebruik is gemaakt van de bevelsbevoegdheid.

3. In reactie op het standpunt van de minister heeft verzoekers raadsman bij brief van 2 mei 2002 laten weten het eens te zijn met de conclusie van de minister dat het bevel tot plaatsing had moeten worden gegeven.

4.1 Nadat de Nationale ombudsman de FPK's en FPA's waar verzoeker was aangemeld, had verzocht om gemotiveerd aan te geven welke redenen zij de officier van justitie en/of de FPD hebben gegeven waarom verzoeker niet in hun kliniek kon worden geplaatst, hebben zij de volgende redenen genoemd: de inrichting kampte met een ernstig personeelstekort en had een opnamestop afgekondigd (FPK Eindhoven), de inrichting had een contractuele verplichting tegenover het ministerie van Justitie om TBS-gestelden te laten instromen (FPK Assen), de zeer beperkte beveiligingsmogelijkheden van de inrichting, terwijl voor verzoeker voldoende beveiliging noodzakelijk was (pré-FPK de Santpoort), de zorgvraag van verzoeker sloot niet aan bij en was te zwaar voor de twee startende afdelingen in die periode (FPK de Meren), de beveiliging van de afdeling was niet afdoende en verzoeker was niet bereid om aan de behandeling mee te werken (ondanks beveiligingsproblemen had de FPA toch nog onderzocht of verzoeker opgenomen kon worden, maar hij wilde nergens aan meewerken; FPA Zuidlaren) en dat opname in een FPK was geïndiceerd in plaats van opname op een FPA, omdat de beveiliging op een FPA onvoldoende is (FPA Den Dolder).

4.2 In antwoord op de vraag van de Nationale ombudsman om aan te geven wat de consequenties zouden zijn geweest indien de officier van justitie gebruik had gemaakt van haar bevelsbevoegdheid, hebben de FPA's en FPK's het volgende aangegeven: er zou geen klinisch bed beschikbaar zijn en het was aannemelijk dat verzoeker in ongunstige

klinische omstandigheden zou worden opgenomen (FPK Eindhoven), de inrichting had niet aan haar contractuele verplichting ten aanzien van de opname van TBS-gestelden kunnen voldoen en bovendien bestond er een grote kans op vergaande ontregeling van en mogelijk gevaar voor het therapeutisch milieu en dus ook voor medepatiënten, met een navenante kans op een uitzichtloze separeerperiode voor verzoeker (FPK Assen), een andere patiënt zou moeten worden overgeplaatst dan wel ontslagen en opname van verzoeker zou bovendien risicovol en ongewenst zijn aangezien het gebouw nauwelijks beveiligingsmogelijkheden bood (pré-FPK de Santpoort), opname zou risicovol en ongewenst zijn omdat de afdelingen totaal niet waren afgestemd op verzoekers toestand op dat moment, hetgeen zeer nadelige gevolgen zou kunnen hebben voor zowel verzoeker, andere patiënten als medewerkers (FPK de Meren) en omdat verzoeker qua stoornis/gevaar niet in de inrichting paste, zou de FPA geweigerd hebben verzoeker op te nemen (FPA Zuidlaren). De FPA te Den Dolder heeft de Nationale ombudsman tenslotte laten weten dat de officier van justitie geen gebruik had mogen maken van haar bevelsbevoegdheid om een opname op een FPA te bewerkstelligen van een patiënt die is geïndiceerd voor een FPK. Hierbij werd naar kamerstukken verwezen, waaruit blijkt dat de minister van VWS van mening is dat de bevelsbevoegdheid alleen mag worden gebruikt om een plaatsing af te dwingen in een instelling die voor opname van de betreffende patiënt is geëquipeerd.

5. Naar aanleiding van vragen van de Nationale ombudsman heeft de minister van Justitie bij brief van 26 september 2002 laten weten dat wanneer het psychiatrisch ziekenhuis geen plaats heeft voor een nieuwe patiënt en de officier van justitie toch een bevel tot opname geeft, het in de lijn der verwachting van de officier ligt dat een andere nog niet uitbehandelde patiënt moet worden ontslagen. Deze vrees voor ontslag van een niet uitbehandelde patiënt bestond in het algemeen en was - in tegenstelling tot hetgeen in de brief van de minister van 8 april 2002 was vermeld - niet gericht op de twee eerder op verzoek van de officier van justitie opgenomen patiënten. Vanwege de vrees voor het ontslag van een niet uitbehandelde patiënt, heeft de officier van justitie dan ook geen bevel tot opname gegeven aan één van de psychiatrische inrichtingen.

6. In reactie op de brief van de minister van Justitie van 26 september 2002 heeft verzoekers raadsman in zijn brief van 9 december 2002 laten weten dat het hem onjuist lijkt dat een officier van justitie geen bevel tot opname geeft omdat er bij haar een niet gespecificeerde en niet gemotiveerde vrees bestaat.

Voorts heeft verzoekers raadsman in reactie op de inlichtingen van de verschillende FPA's en FPK's aangegeven het vreemd te vinden dat verzoeker niet in één van de inrichtingen geplaatst kon worden en hij niet bovenaan een wachtlijst kon komen te staan.

7. Tijdens het gesprek met medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman op 27 augustus 2003 heeft de heer Van Marle, deskundige, verklaard dat psychiatrische ziekenhuizen volgens hem niet voldoende geëquipeerd zijn om artikel 37-patiënten op te

nemen. De FPK's zijn daarentegen volgens hem wel voldoende geëquipeerd om deze categorie patiënten op te nemen.

Verder heeft de heer Van Marle gesteld dat het voor de officier van justitie moeilijk is om de redenen die de FPK's/FPA's hebben opgegeven waarom zij verzoeker niet konden opnemen, in twijfel te trekken. Voorts is het volgens de heer Van Marle volstrekt zinloos als een officier van justitie een artikel 37-patiënt tegen de wil van een inrichting in doet plaatsen, omdat de patiënt dan alweer binnen een paar dagen op straat kan worden gezet.

8. Betrokken officier van justitie G. heeft op 15 april 2004 tegenover een medewerkster van het Bureau Nationale ombudsman verklaard dat zij zelf contact heeft opgenomen met de FPK's om te overleggen of verzoeker daar alsnog kon worden opgenomen. G. wist niet meer of zij met twee of drie FPK's contact had gehad. Verzoeker bleek in de FPK's niet te plaatsen. Aangezien de FPK's (meer dan) vol zaten en G. op dat moment net twee andere personen met veel moeite had geplaatst, heeft zij niet aan één van de FPK's een bevel tot opname gegeven. G. had de verwachting dat er dan een andere patiënt zou moeten worden ontslagen, die er nog niet aan toe was om met ontslag te gaan.

9.1 Conform de destijds geldende circulaire, draagt de districtopsychiater - die werkzaam is bij de FPD - zorg voor de tenuitvoerlegging van de maatregel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (zie Achtergrond, onder 3.).

Vast is komen te staan dat verzoeker reeds drie maanden voor het onherroepelijk worden van het vonnis is aangemeld bij de FPK Eindhoven. Vervolgens is verzoeker achtereenvolgens aangemeld bij pré-FPK de Santpoort (mei 2000), pré-FPK de Meren (21 augustus 2000) en FPA Den Dolder (25 oktober 2000).

Vervolgens heeft in december 2000 het zogenaamde Mokum-overleg plaatsgevonden, waarin verzoekers situatie uitgebreid aan de orde is geweest. In dat overleg hebben de deelnemers besloten dat verzoeker uitsluitend voor een FPK in aanmerking kwam. Desondanks heeft de FPD verzoeker, naast aanmelding bij de FPK Assen (17 januari 2001), toch nog bij de FPA Zuid-Laren (24 januari 2001) aangemeld, in de hoop dat verzoeker alsnog in een forensisch psychiatrische setting kon worden opgenomen.

Nadat de FPD het Openbaar Ministerie en de Inspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg op 22 maart 2001 had bericht dat plaatsing van verzoeker niet realiseerbaar was, heeft de officier van justitie verzoeker op 10 april 2001 toch nog aangemeld bij de nog te openen FPK de Meren. Ook deze aanmelding heeft niet tot een plaatsing geleid.

9.2 Gelet op het feit dat verzoeker reeds voor het onherroepelijk worden van het vonnis was aangemeld bij de FPK Eindhoven en de pré-FPK de Santpoort, en het feit dat zowel de FPD als de betrokken officier van justitie volop hebben geprobeerd om verzoeker in een

psychiatrische inrichting te plaatsen, oordeelt de Nationale ombudsman dat niet gezegd kan worden dat het Openbaar Ministerie onvoldoende voortvarendheid heeft betracht bij de tenuitvoerlegging van het vonnis.

Dat de officier van justitie geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om een bevel tot opname af te geven (zie Achtergrond, onder 6.1 en 6.2), doet hieraan niet af. In het zogenaamde Mokum-overleg was besloten dat verzoeker uitsluitend voor plaatsing in een FPK in aanmerking kwam, hetgeen ook aansluit bij de pro-justitia rapportage van de psycholoog en psychiater (zie Bevindingen, onder 1.). De enige inrichtingen waarvoor verzoeker in principe in aanmerking kwam, waren de FPK Eindhoven, de FPK de Meren en de FPK Assen. Deze inrichtingen hebben aangegeven dat zij ofwel capaciteits- en personeelstekorten hadden, ofwel dat ze niet voldoende geëquipeerd waren om verzoeker op te nemen. De Nationale ombudsman ziet geen aanleiding om de redenen waarom verzoeker in die inrichtingen niet kon worden opgenomen, in twijfel te trekken. En deze redenen houden nu juist het geven van een bevel tegen, omdat de inrichting waaraan het bevel wordt gegeven blijkens de wetsgeschiedenis voldoende geëquipeerd moet zijn en plaats moet hebben (zie Achtergrond, onder 6.3).

In de gegeven situatie kon dan ook niet van de officier van justitie worden verwacht dat zij een bevel tot opname zou geven.

De onderzochte gedraging is behoorlijk.

II Ten aanzien van het niet ten uitvoer leggen van het vonnis

1. Verzoeker klaagt erover dat het Openbaar Ministerie dit vonnis, dat wil zeggen de last tot opname in een psychiatrische inrichting, uiteindelijk in het geheel niet ten uitvoer heeft gelegd.

2. De minister van Justitie heeft de Nationale ombudsman bericht dat hij deze klacht gegrond acht, gezien het feit dat deze klacht een constatering betreft, welke in overeenstemming met de feiten is.

3. Verzoekers raadsman heeft in zijn brief van 2 mei 2002 gesteld dat de constatering van de minister juist is, maar dat de feiten nog schrijnender zijn, omdat verzoeker in het geheel niet is geplaatst.

4.1 De Nationale ombudsman merkt allereerst op dat hij het hoogst onbevredigend acht dat de aan verzoeker opgelegde maatregel niet ten uitvoer is gelegd.

Voorts overweegt de Nationale ombudsman dat nu het Openbaar Ministerie het rechterlijk bevel tot opname in een psychiatrisch ziekenhuis in zijn geheel niet ten uitvoer heeft gelegd, slechts kan worden geconcludeerd dat de klacht gegrond is. Het Openbaar Ministerie is immers belast met de tenuitvoerlegging van vonnissen (zie Achtergrond,

onder 2.).

4.2 De Nationale ombudsman heeft echter geconstateerd dat het in zaken zoals deze wel erg moeilijk is om een artikel 37-patiënt te plaatsen en het vonnis ten uitvoer te leggen wanneer de inrichtingen de patiënt weigeren. Ondanks het feit dat de officier van justitie de bevoegdheid heeft gekregen om een psychiatrische inrichting een bevel tot opname te geven, blijkt dit middel in de praktijk weinig effectief. De inrichtingen hebben in deze zaak alle plausibele redenen gegeven waarom verzoeker niet kon worden opgenomen. Zoals de deskundige, de heer Van Marle, heeft aangegeven, is het voor een officier van justitie lastig om die redenen in twijfel te trekken. De inrichting was ofwel niet voldoende geëquipeerd, ofwel had geen plaats dan wel personeel beschikbaar om verzoeker op te kunnen nemen. Zoals hierboven onder I al gezegd, zijn dit juist de redenen die het geven van een bevel tegenhouden (zie Achtergrond, onder 6.3).

En wanneer toch een bevel zou worden gegeven en verzoeker in een inrichting zou worden opgenomen, kan de vraag worden gesteld wat daarvan de consequenties zouden zijn geweest. Moet daarvoor een andere - nog niet uitbehandelde - patiënt worden ontslagen? Zou verzoeker adequate behandeling worden geboden? De heer Van Marle heeft gesteld dat verzoeker binnen enkele dagen weer ontslagen zou worden, als een inrichting hem niet wil. De geneesheer-directeur van de psychiatrische inrichting heeft immers de mogelijkheid om zonder rechterlijke tussenkomst een patiënt te ontslaan. Dat baseert hij dan op de omstandigheid dat de patiënt niet langer in zijn geestvermogens gestoord of gevaarlijk is dan wel het gevaar door tussenkomst van andere personen of instellingen kan worden afgewend (zie Achtergrond, onder 6.5). Het geven van een bevel zou derhalve evenmin een wenselijke situatie kunnen opleveren.

Het is de Nationale ombudsman gebleken dat het Openbaar Ministerie in deze zaak voor een haast onmogelijke taak was gesteld.

4.3 Ondanks het feit dat het aantal FPA- en FPK-plaatsen in het verleden is uitgebreid, is hiermee het capaciteitsprobleem niet opgelost. Uitbreiding heeft volgens de heer Van Marle een aanzuigende werking gehad, waardoor wachtlijsten niet zijn geslonken.

Het heeft de Nationale ombudsman bevreemd dat de minister van Justitie geen cijfers paraat had ten aanzien van de omvang van deze passantenproblematiek. Zo kon de minister niet aangeven hoeveel artikel 37-patiënten er in de periode 1999-2002 op de wachtlijst voor een psychiatrische inrichting stonden en hoe lang zij hebben moeten wachten op hun plaatsing. De conclusie dringt zich op dat het ministerie van Justitie deze problematiek niet goed in kaart heeft gebracht, terwijl dat toch een voorwaarde mag heten voor de aanpak van het probleem.

Nadat de Nationale ombudsman de vragen nogmaals aan de minister heeft gesteld en hem er daarbij op heeft gewezen dat de hofressortcoördinator te 's-Hertogenbosch de

gevraagde inlichtingen zou kunnen verschaffen, heeft het nog ruim vijf maanden geduurd voordat de minister summier cijfermateriaal over 2003 heeft kunnen overleggen. De cijfers zijn zo summier dat de Nationale ombudsman zich afvraagt of er inderdaad sprake is van een voldoende systematische registratie, zoals de minister bij brief van 18 mei 2004 heeft gesteld (zie Bevindingen, onder J.2.), om de passantenproblematiek werkelijk in kaart te brengen.

Voorts is de Nationale ombudsman tijdens het onderzoek niet gebleken dat de minister van Justitie sinds de periode waarin de opname van verzoeker mislukte concrete plannen heeft ontvouwd of maatregelen heeft getroffen teneinde vlotte opname van deze categorie patiënten te verzekeren. Dat het hier een kleine en zeer specifieke groep gedetineerden betreft, zoals de minister heeft gesteld (zie Bevindingen, onder J.2.), doet aan het probleem en de ernst daarvan niet af.

De Nationale ombudsman realiseert zich dat het probleem niet alleen op het terrein van Justitie ligt, maar ook op het terrein van VWS. Dit neemt niet weg dat de minister van Justitie verantwoordelijk is voor de tenuitvoerlegging van strafvonnissen en dus verantwoordelijk kan worden gehouden voor het realiseren van oplossingen, waar nodig in samenwerking met VWS.

De Nationale ombudsman concludeert dan ook dat de minister van Justitie tekort is geschoten in het treffen van maatregelen om de passantenproblematiek ten aanzien van de zogenaamde artikel 37-patiënten op te lossen.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Het voorgaande geeft de Nationale ombudsman aanleiding om de minister van Justitie een aanbeveling te doen, welke aan het slot van het rapport is geformuleerd.

III Ten aanzien van het verblijf in het huis van bewaring

1. Verzoeker klaagt erover dat het Openbaar Ministerie hem tot 20 juli 2001 als passant in een huis van bewaring heeft laten verblijven, terwijl plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis op 27 februari 2001 al niet meer mogelijk bleek te zijn.

2. De minister heeft in zijn standpunt aan de Nationale ombudsman voorop gesteld dat plaatsing van personen, aan wie de maatregel van plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar is opgelegd, in een huis van bewaring niet onbehoorlijk is. Ingevolge artikel 9, tweede lid, aanhef en sub h van de Penitentiaire Beginselenwet verblijft een persoon op wettelijke gronden in een huis van bewaring indien hem krachtens rechterlijke uitspraak rechtens zijn vrijheid is ontnomen en opname in een voor hem bestemde plaats niet mogelijk is (zie Achtergrond, onder 5.1). Indien zou kunnen worden vastgesteld dat ook aan het tweede vereiste is voldaan, kan de conclusie niet anders zijn dan dat verzoeker op wettelijke gronden in het huis van bewaring heeft

verbleven, aldus de minister.

De situatie van verzoeker dient volgens de minister in drie afzonderlijke perioden te worden beschouwd. De eerste periode is de periode van 21 maart 2000 (uitspraak van het vonnis) tot 1 december 2000 (het moment dat wijziging in de Wet BOPZ plaatsvindt en de officier van justitie bevelsbevoegdheid krijgt). Gedurende deze periode was verzoekers verblijf in het huis van bewaring niet onbehoorlijk, omdat plaatsing (nog) niet mogelijk was wegens capaciteitsgebrek en verzoeker in afwachting daarvan mocht worden vastgehouden in een huis van bewaring. Bovendien kon er nog geen opnamebevel worden gegeven, omdat de wetswijziging die dat mogelijk maakte, nog niet in werking was getreden, aldus de minister.

In de tweede periode - van 1 december 2000 tot 10 april 2001 - bestond in beginsel voor de officier van justitie de mogelijkheid om plaatsing van verzoeker af te dwingen. Volgens de minister werd in deze periode echter op andere, minder verregaande manieren volop geprobeerd verzoeker te plaatsen, waarbij hij heeft opgemerkt dat de officier beslissingsvrijheid heeft ten aanzien van het geven van het bevel. De minister acht het, mede gezien het capaciteitstekort in de geestelijke gezondheidszorg, niet opportuun om een bevel te geven, indien andere mogelijkheden tot plaatsing nog niet zijn uitgeput. Aangezien aan de vereisten van artikel 9, tweede lid, aanhef en sub h van de PBW was voldaan, was verzoekers detentie gedurende deze periode niet onbehoorlijk, aldus de minister.

In de derde periode - van 10 april 2001 tot 20 juli 2001 - zijn geen pogingen meer ondernomen om een plek voor verzoeker in een psychiatrisch ziekenhuis te vinden. Achteraf gezien had de officier van justitie op 10 april 2001 een plaatsingsbevel moeten geven. Ten aanzien van deze periode kan volgens de minister worden geconcludeerd dat plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis wel degelijk mogelijk was, waardoor dus niet is voldaan aan beide vereisten van artikel 9, tweede lid, aanhef en sub h van de PBW. Verzoekers detentie dient dan ook onbehoorlijk te worden geacht vanaf 10 april 2001, aldus de minister.

De minister acht de klacht gegrond ten aanzien van de periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001.

3. In reactie op het standpunt van de minister heeft verzoekers raadsman bij brief van 2 mei 2002 gesteld dat het de schuld van het Openbaar Ministerie/de Staat is dat er onvoldoende capaciteit was om verzoeker op te nemen en deze dient dan ook de verantwoordelijkheid hiervoor te dragen. Het capaciteitstekort was al langere tijd bekend en voorzien, maar de minister heeft geen actie ondernomen om dit probleem op te lossen. Volgens verzoekers raadsman hecht de Staat er kennelijk niet aan om voldoende plaatsen te realiseren, terwijl de Staat wel opnames vordert.

Voorts heeft verzoekers raadsman gesteld dat het moment waarop de minister meent dat het opnamebevel had moeten worden gegeven, onjuist is. Volgens verzoekers raadsman had het bevel vanaf 1 december 2000 moeten worden gegeven, omdat daaraan voorafgaand diverse malen is geprobeerd om verzoeker geplaatst te krijgen, welke pogingen alle zijn mislukt. Op 1 december 2000 was het voor het Openbaar Ministerie duidelijk dat verzoeker niet kon worden geplaatst zonder een opnamebevel te geven, aldus verzoekers raadsman.

Verzoekers raadsman heeft verder aangevoerd dat de passantentijd volledig ten onrechte door de Staat is gebruikt waarmee de Staat onrechtmatig en/of onzorgvuldig jegens verzoeker heeft gehandeld. Het kenmerkende van de passantenregeling is dat men passant is op weg naar een TBS-inrichting en dat uiteindelijk uitvoering wordt gegeven aan een rechterlijk bevel. In deze zaak was verzoeker passant naar uiteindelijk niets, aldus zijn raadsman. Hij heeft tenslotte aangegeven het niet eens te zijn met de afdoeningsvoorstellen van het College van procureurs-generaal, in welke voorstellen alleen schadevergoeding wordt toegekend over de periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001. Volgens verzoekers raadsman heeft verzoeker recht op schadevergoeding over de periode 20 juli 2000 tot 20 juli 2001.

4.1 De Nationale ombudsman overweegt allereerst dat verzoekers verblijf in een huis van bewaring ingevolge artikel 9, tweede lid, PBW in beginsel rechtmatig was. Zoals de minister heeft gesteld was verzoekers vrijheid krachtens rechterlijke uitspraak reeds ontnomen. Bovendien was opname in een voor verzoeker bestemde plaats niet mogelijk. De FPK's hadden immers alledrie plausibele redenen aangevoerd, waarom verzoeker niet kon worden opgenomen.

Artikel 9, tweede lid, onder g, biedt echter slechts uitkomst voor het verblijf in een huis van bewaring voor kortere tijd, voor zolang opname in de voor verzoeker bestemde plaats niet mogelijk was (zie Achtergrond, onder 5.2). Dit betekent dat artikel 37-passanten slechts ter overbrugging in een huis van bewaring kunnen worden geplaatst. Het is dus niet de bedoeling van de wetgever geweest dat artikel 37-passanten, in afwachting van hun plaatsing in een psychiatrische inrichting, de gehele jaartermijn in een huis van bewaring verblijven. Bovendien heeft de strafrechter verzoeker ontslagen van alle rechtsvervolging, zodat de rechter geen gevangenisstraf op kon leggen.

Nu op 27 februari 2001 vast stond dat verzoekers plaatsing in een psychiatrische inrichting niet realiseerbaar was gebleken, kwam de op dat moment bestaande wettelijke basis voor het verblijf in een huis van bewaring te vervallen. Indien op dat moment zou zijn vastgesteld dat de stoornis van verzoekers geestvermogens gevaar deed veroorzaken, welk gevaar slechts binnen een psychiatrische inrichting zou kunnen worden afgewend, had een voorlopige machtiging verleend kunnen worden om verzoeker alsnog, via de Wet BOPZ, in een psychiatrische inrichting te doen opnemen (zie Achtergrond, onder 6.4). Indien zou zijn geconstateerd dat niet aan de voorwaarden voor toepassing van de

BOPZ-maatregel was voldaan, had invrijheidstelling moeten volgen.

4.2 Nog afgezien van het bovenstaande behoort verzoekers verblijf in een huis van bewaring te voldoen aan artikel 5, eerste lid, onder e, EVRM (zie Achtergrond, onder 7.).

Voor de uitleg van deze bepaling is van belang de uitspraak die het EHRM op 30 juli 1998 heeft gedaan in de zaak Aerts tegen België. De rechter had in 1993 detentie van Aerts bevolen, waarna de commissie voor geestelijke gezondheidszorg een voor hem geschikte psychiatrische inrichting had aangewezen. Pas na zeven maanden werd Aerts daadwerkelijk naar een psychiatrische inrichting overgeplaatst.

Het Europees Hof heeft in deze zaak een schending van artikel 5, eerste lid, sub e, aangenomen, waarbij het onder meer verwees naar de zaak Ashingdane tegen het Verenigd Koninkrijk. In die zaak had het Hof geoordeeld dat de detentie van een persoon met een geestelijke stoornis alleen rechtmatig in de zin van artikel 5, eerste lid, sub e, EVRM is indien de detentie plaatsvindt in een ziekenhuis, kliniek of andere geschikte instelling. Verder stelde het Hof in de zaak Aerts vast dat de maximaal toegestane duur van het verblijf in detentie niet wettelijk was bepaald. Uit rapporten van de CPT (Europees Comité ter voorkoming van foltering) en nationale autoriteiten was gebleken dat de omstandigheden in de psychiatrische afdeling van de gevangenis waar Aerts verbleef, ongeschikt zijn voor (langere) detentie van personen die op psychische gronden zijn gedetineerd. Ook de commissie voor de geestelijke gezondheidszorg had aangegeven dat de verlengde detentie van Aerts schadelijk was voor diens gezondheid, en de Belgische regering had niet ontkend dat het verblijf in de gevangenis onwenselijk was vanuit therapeutisch oogpunt (zie Achtergrond, onder 8.).

4.3 Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft over detentie van Nederlandse TBS-gestelden op 11 mei 2004 geoordeeld dat een verblijf van zes maanden in een huis van bewaring in afwachting van opname in een TBS-kliniek in strijd was met artikel 5 EVRM.

In de voorafgaande nationale procedure had de Hoge Raad bij arrest van 5 juni 1998 bepaald dat verblijf in een huis van bewaring na de ingangsdatum van de TBS in beginsel rechtmatig is, maar dat dit verblijf onrechtmatig wordt wanneer in redelijkheid niet meer kan worden geoordeeld dat het uitblijven van plaatsing in een TBS-inrichting nog door de omstandigheden wordt gewettigd. Alhoewel er wel een wettelijke grondslag is voor verblijf in een huis van bewaring terwijl de TBS-termijn al loopt, is het nog langer doen voortduren van dat verblijf in strijd met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt. De onrechtmatigheid schuilt dan niet in de voortgezette vrijheidsbeneming, maar in het niet tijdig doen aanvangen van de behandeling in een daartoe bestemde inrichting, aldus de Hoge Raad. De Hoge Raad oordeelde dat het voortgezet verblijf in een huis van bewaring na een periode van zes maanden in beginsel onrechtmatig wordt (zie Achtergrond, onder 9.).

Het EHRM overwoog onder meer dat de vrijheidsbeneming niet automatisch in strijd met artikel 5 is wanneer een TBS-gestelde niet op de dag waarop de TBS aanvangt in een kliniek wordt opgenomen. Voorts aanvaardde het hof dat er een zekere frictie tussen de benodigde en beschikbare capaciteit bestaat die er toe leidt dat opname niet direct plaats kan vinden zodra de keuze voor een geschikte kliniek is gemaakt. Gezien het feit echter dat al in 1986 (dat wil zeggen acht jaar voordat de betrokken TBS-gestelde in afwachting was van opname) was onderkend dat een (structureel) capaciteitstekort bestond en niet is gebleken van een uitzonderlijke en onvoorziene situatie ten tijde van de onderhavige casus, was het uitblijven van plaatsing gedurende zes maanden niet aanvaardbaar (zie Achtergrond, onder 10.).

4.4.1 De Nationale ombudsman overweegt dat ten aanzien van de detentie in een huis van bewaring van de artikel 37-passanten aansluiting moet worden gezocht bij bovengenoemde uitspraken van het Europees Hof.

Dit leidt de Nationale ombudsman allereerst tot het oordeel dat een Bijzondere Zorg Afdeling van een huis van bewaring, alwaar verzoeker vanaf 10 augustus 2002 heeft verbleven, niet kan worden aangemerkt als een voor verzoeker geschikte instelling. Op een BZA is anders dan in een psychiatrische inrichting geen sprake van een therapeutische setting en van een behandeling is niet gebleken.

4.4.2 De Nationale ombudsman acht het voorts niet onredelijk dat een artikel 37-patiënt niet meteen na het onherroepelijk worden van het vonnis in een psychiatrische inrichting geplaatst kan worden. Uit het oogpunt van doelmatige besteding van financiële middelen, is de Nationale ombudsman van mening dat er een zekere frictie mag bestaan tussen beschikbare en benodigde capaciteit.

Ten aanzien van de TBS-passanten heeft het Europees Hof in zijn overweging meegenomen dat reeds acht jaar ervoor was onderkend dat er een capaciteitsprobleem bestond en dat niet was gebleken van een onvoorziene en uitzonderlijke situatie. De Nationale ombudsman constateert dat het passantenprobleem ten aanzien van de artikel 37-patiënten eveneens reeds geruime tijd speelt. In de circulaire van 1990 is de plaatsingsproblematiek immers al beschreven (zie Achtergrond, onder 3.). Verder is in de onderhavige zaak niet gebleken dat er sprake was van een onvoorziene en uitzonderlijke situatie.

4.4.3 Het Europees Hof heeft in de zaak Ashingdane noch in de zaak Aerts aangegeven vanaf welk moment, bijvoorbeeld na het verstrijken van een bepaalde tijdsduur, detentie in een penitentiaire inrichting niet langer in overeenstemming is met artikel 5, eerste lid, sub e EVRM. Een verblijf van zeven maanden in een ongeschikte instelling achtte het Hof in ieder geval onrechtmatig.

De Nationale ombudsman acht verzoekers verblijf in het huis van bewaring gedurende de gehele jaartermijn (exclusief het verblijf in het huis van bewaring tot het moment dat het vonnis onherroepelijk was geworden) dan ook niet in overeenstemming met artikel 5, eerste lid, sub e EVRM.

4.5 In rapport 96/575, dat de Nationale ombudsman ten aanzien van de passantentermijn van TBS-gestelden heeft uitgebracht, heeft de Nationale ombudsman geoordeeld dat de passantentermijn beperkt moet blijven tot ten hoogste drie maanden. Alleen bij tijdelijke overmacht door niet voorzienbare omstandigheden mag er volgens de Nationale ombudsman sprake zijn van een langere wachttijd, echter met een absoluut maximum van 6 maanden (zie Achtergrond, onder 11.). Hierbij speelde mee dat TBS-gestelden destijds nog werden geselecteerd voor een bepaalde TBS-inrichting, alvorens tot plaatsing over te gaan. Deze selectieprocedure nam geruime tijd in beslag, waardoor de passantentermijn verder toenam.

Een dergelijke selectieprocedure vindt echter niet plaats ten aanzien van de artikel 37-patiënten.

Gelet op dit verschil, ziet de Nationale ombudsman reden om genoemde termijn van drie maanden niet analoog toe te passen op de artikel 37-passanten. De Nationale ombudsman overweegt dat hij een passantentermijn van twee maanden in beginsel redelijk acht ten aanzien van de artikel 37-passanten.

Nu het Openbaar Ministerie oprecht heeft geprobeerd om verzoeker in een psychiatrische inrichting te (doen) plaatsen, is niet de gehele detentie onrechtmatig, zoals verzoekers raadsman heeft gesteld.

De Nationale ombudsman oordeelt dat verzoeker twee maanden na het onherroepelijk worden van het vonnis in een psychiatrische inrichting had moeten worden geplaatst.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Openbaar Ministerie, die wordt aangemerkt als een gedraging van de minister van Justitie, is gegrond, met uitzondering van de klacht dat het Openbaar Ministerie onvoldoende voortvarend heeft gehandeld bij het ten uitvoer leggen van het vonnis van 20 juli 2001.

aanbeveling

De Nationale ombudsman ziet aanleiding om de minister van Justitie in overweging te geven om binnen een halfjaar na het uitbrengen van dit rapport een plan van aanpak op te stellen met maatregelen:

die erop zijn gericht de passantenproblematiek van de artikel 37Sr-patiënten op systematische wijze in kaart te brengen (zoals aan hoeveel personen de maatregel jaarlijks wordt opgelegd; hoe lang zij als passant in een huis van bewaring hebben verbleven; hoeveel personen in het geheel niet worden geplaatst);

die erop zijn gericht dat vonnissen met daarin een last tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis, ex artikel 37, eerste lid Wetboek van Strafrecht, binnen twee maanden na het onherroepelijk worden ervan ten uitvoer kunnen worden gelegd.

Met de inwerkingtreding op 1 mei 2005 van de Aanwijzing plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (pz-maatregel) op grond van artikel 37, eerste lid Wetboek van Strafrecht beschouwde de Nationale ombudsman de aanbeveling als opgevolgd.

Onderzoek

Op 9 november 2001 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer S. te Amsterdam (die inmiddels is overleden), ingediend door de heer mr. G.P. Hamer, advocaat te Amsterdam, met een klacht over een gedraging van het Openbaar Ministerie.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de minister van Justitie, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de minister van Justitie verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Verder heeft de Nationale ombudsman een aantal specifieke vragen gesteld aan de minister van Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens werd de verschillende forensisch psychiatrische klinieken en forensisch psychiatrische afdelingen om inlichtingen verzocht. Ook hebben medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman een gesprek gevoerd met een deskundige en is de betrokken officier van justitie om inlichtingen verzocht. Verzoekers raadsman werd in de gelegenheid gesteld op de verstrekte informatie te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

Zowel verzoekers intermediair, als de minister van Justitie, de betrokken officier van justitie en de deskundige berichtten dat het verslag hun geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Op 21 maart 2000 heeft de rechtbank te Amsterdam bewezen verklaard dat verzoeker een aantal strafbare feiten die hem te laste waren gelegd, heeft gepleegd en hem ontslagen van alle rechtsvervolging. Hierbij is hem de maatregel van plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar opgelegd ex artikel 37, eerste lid, Wetboek van Strafrecht (Sr; voor afkortingen zie bijlage) (zie Achtergrond, onder 1.).

Volgens de pro-justitia rapportage van een psycholoog en een psychiater was plaatsing in een FPK aan te raden.

2. Verzoeker en het Openbaar Ministerie gingen tegen het vonnis van 21 maart 2000 in hoger beroep, welk hoger beroep verzoeker op 4 juli 2000 introk. Op 20 juli 2000 trok het Openbaar Ministerie het hoger beroep in, zodat het vonnis onherroepelijk werd.

3. Intussen werd verzoeker, die was gedetineerd op de FOBA (Forensische observatie- en begeleidingsafdeling), in de maanden april en mei 2000 aangemeld bij de pré-FPK (Forensisch Psychiatrische Kliniek) te Santpoort en de FPK te Eindhoven. Omdat de pré-FPK te Santpoort gedurende een eerdere opname minder goede ervaringen met verzoeker had gehad, vonden zij een heropname gecontraïndiceerd. Ook een plaatsing in Eindhoven mislukte wegens een opnamestop.

4. Op 20 juli 2000 verzocht het Openbaar Ministerie te Amsterdam de FPD (Forensisch Psychiatrische Dienst) te Amsterdam te bemiddelen bij de plaatsing van verzoeker in een psychiatrisch ziekenhuis.

5. Op 11 augustus 2000 plaatste de selectiefunctionaris verzoeker vanuit de FOBA te Amsterdam over naar het Huis van Bewaring te Zwaag, alwaar hij op de BZA (Bijzondere Zorg Afdeling) verbleef.

6. Op 21 augustus 2000 meldde de FPD verzoeker aan bij de pré-FPK de Meren.

7. D., psychiater bij de FPD te Alkmaar, zag verzoeker voor het eerst op 22 augustus 2000.

8. Eind augustus 2000 meldde de FPK te Eindhoven aan de FPD te Amsterdam dat men had besloten tot een opnamestop vanwege ernstige problemen in de personeelsformatie. In november 2000 werd duidelijk dat deze opnamestop tot medio 2001 zou gaan duren.

9. De FPD meldde verzoeker op 25 oktober 2000 aan bij de FPA (Forensisch Psychiatrische Afdeling) te Den Dolder.

10. In december 2000 kwam verzoeker aan de orde in het zogenaamde Mokum-overleg te Amsterdam. De deelnemers aan dat overleg (de FPD Amsterdam, Reclassering, FOBA, de

FPA's te Den Dolder en Heiloo en de FPK Eindhoven) waren van mening dat verzoeker uitsluitend voor een FPK in aanmerking kwam.

11. Bij brief van 29 december 2000 verzocht verzoekers raadsman forensisch psychiater B. van de FPD te Amsterdam hem te laten weten waarom verzoeker nog steeds niet in een psychiatrisch ziekenhuis was geplaatst en wanneer verzoeker geplaatst zou worden.

12. In zijn brief van 17 januari 2001 meldde de heer B. verzoeker aan voor een spoedige plaatsing in de FPK te Assen.

13. Op 24 januari 2001 verzocht forensisch psychiater M. van de FPD te Amsterdam de FPA Zuid-Laren te beoordelen of opname van verzoeker aldaar mogelijk was.

14. Na januari 2001 vond psychiater D. (van de FPD te Alkmaar) dat er geen aanleiding meer was om verzoeker te consulteren. In de periode van augustus 2000 tot januari 2001 had D. verzoeker zeven keer in consult gezien.

15. Omdat verzoeker nog altijd niet in een psychiatrisch ziekenhuis was geplaatst, stelde zijn raadsman de Staat bij brief van 23 februari 2001 aansprakelijk voor alle schade die verzoeker leed. Tevens sommeerde verzoekers raadsman de Staat verzoeker zo spoedig mogelijk in een psychiatrisch ziekenhuis te doen plaatsen.

16. Bij brief van 27 februari 2001 berichtte de heer M. verzoekers raadsman het volgende:

"...De FPK Assen bleek een wachttijd voor opname van ongeveer 12 maanden te hebben, zodat in overleg met de opname coördinator aldaar het opnameverzoek is doorgesluisd naar de FPA Zuid-Laren (Groningen). Zij zullen de heer S. spoedig zien voor een intake op hun eigen afdeling. De kans is echter groot dat hij te gedragsgestoord is voor opname op een weinig beveiligde FPA. Het is zeer twijfelachtig of plaatsing voor 21 maart 2001 te realiseren is.

Inmiddels heb ik de inspectie van de volksgezondheid geïnformeerd over deze en ook andere zaken waarbij plaatsing niet realiseerbaar blijkt..."

17. Verzoekers raadsman vroeg de heer M. bij brief van 15 maart 2001 onder meer naar de stand van zaken ten aanzien van verzoekers plaatsing.

18. Op 22 maart 2001 berichtte de heer M. het parket te Amsterdam dat bemiddeling niet succesvol was en dat plaatsing van verzoeker in een forensisch psychiatrische setting niet realiseerbaar was. De reden hiervan was dat alle zes instellingen waar verzoeker was aangemeld, verzoeker niet accepteerden omdat hij te gevaarlijk was, er een opnamestop of wachtlijst was dan wel verzoekers gedrag niet was in te schatten. Tevens gaf M. in de brief aan dat slechts plaatsing in een FPK of FPA geschikt zou zijn voor verzoeker.

De heer M. stuurde verzoekers raadsman en de Hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg een afschrift van deze brief.

19. Verzoekers raadsman stelde de heer M. bij brief van 23 maart 2001 de vraag wat er nu met verzoeker ging gebeuren.

20. In antwoord op de brief van verzoekers raadsman van 23 maart 2001 verwees de heer M. verzoekers raadsman bij brief van 26 maart 2001 naar het Openbaar Ministerie, omdat de FPD ten aanzien van verzoekers plaatsing slechts een bemiddelende taak heeft. M. gaf hierbij aan dat plaatsing in een FPK of FPA niet mogelijk was gebleken en dat plaatsing in een algemeen psychiatrisch ziekenhuis onverantwoord werd geacht.

21. Op 10 april 2001 ondernam officier van justitie G. nog een poging om verzoeker in FPK de Meren (die op 8 mei officieel zou worden geopend) te plaatsen, welke poging eveneens mislukte.

22. Op 19 juli 2001 zag de heer W., psychiater te Alkmaar, verzoeker, maar hij zag geen redenen om verzoeker krachtens de Wet BOPZ (Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen) met een inbewaringstelling op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. Op 20 juli 2001 is verzoeker in vrijheid gesteld.

23. Verzoeker verbleef tot en met 19 juli 2001, dat wil zeggen de gehele looptijd van de maatregel, in een huis van bewaring.

24. In reactie op de brief van verzoekers raadsman van 23 februari 2001 (waarin hij de Staat aansprakelijk stelde voor alle schade die verzoeker leed) verwees de minister van Justitie verzoekers raadsman bij brief van 20 juli 2001 naar het Openbaar Ministerie te Amsterdam, dat volgens de minister verantwoordelijk was voor de plaatsing.

25. Bij brief van 30 juli 2001 stelde verzoekers raadsman het Openbaar Ministerie te Amsterdam de volgende vragen:

"a. Kunt u aangeven hoe vaak cliënt gedurende zijn passantentijd gezien is door een psychiater en echt onderzocht is of en in hoeverre hij nog langer in een psychiatrisch ziekenhuis moest blijven.

b. Indien men toen vond dat hij moest blijven, kunt u dan aangeven waarom hij toen niet per ommegaande is overgeplaatst naar een psychiatrisch ziekenhuis.

c. Indien men toen vond dat hij niet moest blijven, waarom heeft men hem toen niet onmiddellijk ontslagen nu kennelijk langdurige opname niet nodig was.

d. Kunt u aangeven wat de reden is dat er geen plaatsing heeft plaatsgevonden in een psychiatrisch ziekenhuis.

e. Nu cliënt zó lang heeft zitten wachten op een plaatsing en deze plaatsing nimmer geëffectueerd is, ben ik van mening dat de Staat schadelijktig is. Kunt u mij aangeven of en in hoeverre u c.q. de Staat schadelijktigheid erkent."

26. Verzoekers raadsman berichtte psychiater W. bij faxbericht van 6 augustus 2001 onder meer het volgende:

"Mijn vraag aan u is of en in hoeverre u, als psychiater in het Huis van Bewaring te Zwaag, cliënt in de maand voorafgaand aan 20 juli 2001 nog heeft onderzocht en zo ja tot welke conclusies u bent gekomen in dat onderzoek. (...)

Indien u echter van mening was dat geen langer durende plaatsing nodig was, kunt u mij dan berichten of u cliënt in het afgelopen jaar vaker gezien heeft en/of in hoeverre u toen van mening was dat er wel een langer durende plaatsing nodig was."

27. Nadat psychiater W. verzoekers raadsman had laten weten dat de heer M. de gestelde vragen zou beantwoorden, berichtte M. verzoekers raadsman bij brief van 9 augustus 2001 het volgende:

"...De heer W. ontving enkele dagen voor het a.s. ontslag uit detentie van de heer S. van het arrondissementsparket Amsterdam het verzoek om te beoordelen of er redenen waren de heer S. krachtens de wet BOPZ (met een In Bewaring Stelling) op te nemen in een psychiatrisch ziekenhuis. De heer W. is niet als vaste psychiater verbonden aan het Huis van Bewaring te Zwaag en juist vanwege het ontbreken van enige behandelrelatie met de heer S. werd dit verzoek aan hem gericht.

Op 19 juli 2001 zag de heer W. de heer S. in psychiatrisch consult. Tijdens dit onderzoek, en na het inwinnen van informatie bij vroegere behandelaars van de heer S., bleek er niet sprake van een duidelijk psychiatrisch ziektebeeld dat acute opname krachtens de BOPZ zou kunnen rechtvaardigen.

De heer W. onderzocht de heer S. met een duidelijke vraagstelling; er heeft inschatting plaatsgevonden van de vraag of langer durende opname nodig was..."

28. In reactie op de brief van de heer M. van 9 augustus 2001, deelde verzoekers raadsman M. bij brief van 22 oktober 2001 het volgende mee:

"...Meer in het bijzonder dat op mijn laatste vraag (...) er door u geen antwoord is gegeven in uw brief van 9 augustus. Dit laatste tenzij ik op moet maken uit de mededeling uwerzijds, namelijk: '(...) het ontbreken van enige behandelrelatie' dat de heer W. de heer S. nooit gezien heeft. Dan is echter mijn vraag aan u welke psychiatrische begeleiding er namens het parket te Amsterdam heeft plaatsgevonden van de heer S., dit in afwachting van de plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis. Was dat uitsluitend de normale medische begeleiding van het huis van bewaring of was er ook tijdens de FPD belangstelling voor

mijn cliënt gegeven de plaatsing en zo ja waar bestond die belangstelling dan uit behalve de pogingen tot plaatsing. Kunt u mij verder berichten of en in hoeverre het parket te Amsterdam enige instructies of enige regels hieromtrent gesteld had aan u?..."

29. In zijn brief van 22 oktober 2001 verzocht verzoekers raadsman het Openbaar Ministerie te Amsterdam hem te informeren welke poging en welke activiteiten er namens het Openbaar Ministerie te Amsterdam zijn gedaan om verzoeker in een psychiatrisch ziekenhuis te plaatsen.

30. De heer M. berichtte verzoekers raadsman bij brief van 23 oktober 2001, onder verwijzing naar zijn brief aan het Openbaar Ministerie van 13 augustus 2001, dat het Openbaar Ministerie de FPD op 20 juli 2000 schriftelijk had verzocht te bemiddelen bij plaatsing, en dat hierbij geen nadere instructies of regels waren gesteld.

In de brief van 13 augustus 2001 aan het Openbaar Ministerie had M. het volgende vermeld:

"...Op 9 augustus 2001 ontving ik uw verzoek om inzake de heer S. (...) op de door advocaat H. aan het Openbaar Ministerie Amsterdam gestelde vragen (in zijn schrijven dd. 30 juli 2001) namens de FPD een reactie te geven.

De heer S. verbleef gedurende zijn passantentijd in het Huis van Bewaring te Zwaag. De psychiatrische zorg aldaar wordt verricht door de psychiaters van de FPD Alkmaar in samenwerking met de inrichtingsarts en inrichtingspsycholoog. Op 22 augustus 2000 zag mijn collega D., FPD Alkmaar, de heer S. voor de eerste maal in consult. In totaal zag de heer D. de heer S. zevenmaal in consult (in de periode augustus 2000 - januari 2001). De heer S. toonde zich telkenmale afwerend, ontkende het tenlastegelegde delict en hij wilde niets weten van welke psychiatrische behandeling dan ook. Herhalingsconsulten vonden plaats op initiatief van de consultantpsychiater, niet op verzoek van de heer S. Zijn verblijf in het huis van bewaring verliep zonder incidenten; hij leidde een geïsoleerd bestaan. De heer S. werd gedurende de gehele passantentijd gevolgd door de Medische Dienst en indien nodig besproken in het Psycho Medisch Overleg. Na januari 2001 was er geen aanleiding voor de psychiater om betrokkene opnieuw in consult te zien. De heer D. had overigens het afgelopen jaar zeer regelmatig contact met ondergetekende over de gang van zaken rond de aanmeldingen en afwijzingen bij de diverse psychiatrische klinieken.

In vraag a. vraagt H. of de psychiater beoordeeld heeft in hoeverre zijn cliënt 'nog langer in een psychiatrisch ziekenhuis moest blijven'. Deze vraag is eerst aan de orde nadat een vonnis ex art. 37 ten uitvoer is gelegd en dient dan beantwoord te worden door een behandelend psychiater in een ziekenhuis. In vraag b., c. en d. wordt gevraagd naar de bekende weg: de heer H. is door mij in een eerder stadium meermalen geïnformeerd over de problemen met plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis. De vraag of opname nodig was is nooit opnieuw beoordeeld door de FPD-psychiater; deze vraag is niet aan de orde

omdat er immers een gerechtelijk bevel tot plaatsing aanwezig was..."

B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker staat samengevat weergegeven onder Klacht.

C. Standpunt minister van Justitie

De minister van Justitie liet de Nationale ombudsman bij brief van 8 april 2002 het volgende weten:

"...Beoordeling van de feiten

T.a.v. klacht 1: Het Openbaar Ministerie heeft onvoldoende voortvarend opgetreden om de tenuitvoerlegging van een vonnis behelzende een bevel tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar te bewerkstelligen.

In ons strafrechtelijke systeem, is primair het Openbaar Ministerie verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van gerechtelijke vonnissen (zie art. 553 Sv; **ACHTERGOND**, onder 2; N.o.). (...) Gebleken is dat de tenuitvoerlegging van het vonnis van de rechtbank, bepalend dat betrokkene zou moeten worden geplaatst in een PZ (psychiatrisch ziekenhuis) voor de duur van één jaar, niet als zodanig heeft plaatsgevonden. (...) In die zin zou, op grond van het enkele feit dat plaatsing in een PZ niet is geschied, kunnen worden geconcludeerd dat het Openbaar Ministerie niet voldoende voortvarend is opgetreden om de tenuitvoerlegging te bewerkstelligen.

Een dergelijke conclusie doet geen recht aan de werkelijkheid. In de onderhavige zaak heeft naar het oordeel van het College, het Openbaar Ministerie, gegeven de al lange tijd bestaande capaciteitsproblemen in de geestelijke gezondheidszorg, in het concrete geval van betrokkene redelijkerwijs alles gedaan om plaatsing te bewerkstelligen. In mei 2000, ruim twee maanden vóór het onherroepelijk worden van het vonnis, werd voor het eerst getracht betrokkene geplaatst te krijgen in een passend regime. Later is dat keer op keer, door het hele land, opnieuw geprobeerd, steeds zonder resultaat. Het feit dat al die pogingen niet het gewenste resultaat hadden, is naar het oordeel van het College niet te wijten aan onvoldoende inzet van het Openbaar Ministerie hierbij. Zelfs toen op 22 maart 2001 werd vastgesteld dat de bemiddelingspoging van de FPD als mislukt kon worden beschouwd, is er op 10 april 2001 toch nog een poging tot plaatsing gedaan.

In de onderhavige zaak is een aanzienlijk aantal aanknopingspunten aan te wijzen waaruit blijkt dat met volledige inzet is gepoogd om plaatsing van betrokkene te bewerkstelligen. Ik wijs hierbij in het bijzonder op de brief van 17 januari 2001 van de FPD aan het APZ (algemeen psychiatrisch ziekenhuis) Drenthe. Uit deze brief blijkt duidelijk dat er groot belang wordt gehecht aan de plaatsing van betrokkene. Tevens blijkt dat uit het feit dat zijn situatie uitgebreid aan de orde is geweest in het Mokum-overleg. Daarin participeerden de

FPD Amsterdam, Reclassering, FOBA, de FPA's te Den Dolder en Heiloo en de FPK van de GGzE te Eindhoven. Bovendien wijst het College hierbij op de brief van de FPD aan mr. H. van 27 februari 2001, waaruit blijkt dat de schrijvende situatie is voorgelegd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Wanneer het gaat om de vraag of er vanuit het Openbaar Ministerie alles aan gedaan is om betrokkene geplaatst te krijgen, kan ook de bevelsbevoegdheid van de officier van justitie te dezer zake niet onbesproken blijven. Een wetwijziging in de BOPZ maakte het vanaf 1 december 2000 mogelijk voor de officier van justitie om door middel van het afgeven van een bevel, een PZ te dwingen een door de officier van justitie aan te wijzen persoon op te nemen. In theorie zou de officier van justitie in deze zaak een dergelijk bevel ten behoeve van betrokkene hebben kunnen geven. De officier van justitie heeft deze mogelijkheid ook overwogen maar besloten niet van die mogelijkheid gebruik te maken. De overweging die aan die beslissing ten grondslag lag, was de volgende.

In dezelfde, of kort daaraan voorafgaande, periode als waarover het in deze zaak gaat, moest de officier van justitie twee andere personen geplaatst krijgen in een PZ. Deze plaatsingen waren problematisch, maar kwamen uiteindelijk wel tot stand. De vrees bestond dat, indien een bevel tot plaatsing van betrokkene zou worden gegeven, één van beide anderen zou moeten worden ontslagen uit het PZ.

Afgezien van de vraag of deze vrees terecht was, kan worden geconcludeerd dat het bevel ten aanzien van betrokkene had kunnen worden gegeven. Over het moment waarop het bevel tot plaatsing had moeten worden gegeven, ga ik nader in bij de behandeling van de derde klacht. Er is derhalve gebleken dat strikt genomen er niet alles aan is gedaan om betrokkene geplaatst te krijgen. De bevelsbevoegdheid is echter juist in de BOPZ opgenomen om de instellingen te dwingen personen als betrokkene op te nemen, ook als zij dat liever niet zouden doen.

Bovenstaande in overweging nemende acht ik de eerste klacht van betrokkene, ondanks aanzienlijke inspanningen om hem geplaatst te krijgen, gegrond, in zoverre dat geen gebruik is gemaakt van de mogelijkheid van het geven van een bevel.

T.a.v. klacht 2: Het vonnis is uiteindelijk in het geheel niet ten uitvoer gelegd.

Gezien het feit dat de tweede klacht in feite een constatering betreft en deze constatering klopt met de feiten, acht ik de klacht gegrond. Betrokkene is immers niet binnen één jaar na het onherroepelijk worden van het vonnis in een PZ geplaatst.

T.a.v. klacht 3: Betrokkene heeft als passant moeten verblijven in een huis van bewaring, terwijl reeds duidelijk was geworden dat plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis niet meer zou kunnen plaatsvinden.

Allereerst dient voorop gesteld te worden dat plaatsing van personen, die een maatregel ex art. 37 Sr. opgelegd hebben gekregen in een huis van bewaring niet onbehoorlijk is. Op grond van art. 9 lid 2 aanhef en sub h van de Penitentiaire Beginselenwet kunnen in een huis van bewaring worden opgenomen 'alle anderen aan wie krachtens rechterlijke uitspraak of beschikking of door het openbaar gezag rechtens hun vrijheid is ontnomen, voorzover geen andere plaats voor hen is bestemd of voor zolang opname in de voor hen bestemde plaats niet mogelijk is.' Achtergrond hiervan is onder andere dat door oplegging van de maatregel ex art. 37 Sr. tevens bescherming van de maatschappij voor de gestelde duur wordt beoogd. Om deze bescherming te bewerkstelligen, dient wel detentie mogelijk te zijn.

Dit betekent dat om betrokkene legitiem op te nemen en opgenomen te houden in een huis van bewaring aan twee vereisten dient te zijn voldaan. Ten eerste dient de betrokkene krachtens rechterlijke uitspraak of beschikking of door het openbaar gezag rechtens zijn vrijheid te zijn ontnomen. Ten tweede dient ofwel geen andere plaats voor betrokkene bestemd te zijn, ofwel dient opname in een voor hem bestemde plaats niet mogelijk te zijn. Aan het eerste criterium is getuige het vonnis van de rechtbank van 21 maart 2000 voldaan. Het tweede criterium behelst twee alternatieve vereisten. Eerstgenoemde is niet aan de orde, aangezien een PZ (afd. FPA/FPK) de bestemde plaats voor betrokkene was. Laatstgenoemde is wel aan de orde. Indien zou kunnen worden vastgesteld dat aan het tweede vereiste ook is voldaan, kan de conclusie niet anders zijn dan dat betrokkene op wettelijke gronden in het huis van bewaring heeft verbleven.

Om te kunnen beoordelen of bovenstaande conclusie gerechtvaardigd is, dient m.i. de situatie van betrokkene in drie afzonderlijke perioden te worden beschouwd. De eerste is de periode vanaf de uitspraak van de rechtbank op 21 maart 2000, tot 1 december 2000, het moment dat de wijziging in de BOPZ de mogelijkheid opende voor de officier van justitie om een bevel tot plaatsing te geven. De tweede periode duurt van 1 december 2000 tot de dag van de laatste plaatsingspoging, de tiende april 2001. De derde periode vormt de tijd van 10 april 2001 tot 20 juli 2001, het moment van invrijheidstelling van betrokkene.

De periode van 21 maart 2000 tot 1 december 2000

Gedurende deze periode was het verblijf van betrokkene in het huis van bewaring niet onbehoorlijk. Plaatsing was immers (nog) niet mogelijk en in afwachting daarvan mocht betrokkene worden vastgehouden in een huis van bewaring. Plaatsing was in deze periode nog niet mogelijk, omdat er onvoldoende capaciteit was om betrokkene op te nemen. Een bevel tot plaatsing kon nog niet worden gegeven, want de wetswijziging die dat zou bewerkstelligen, trad op 1 december 2000 in werking.

De periode van 1 december 2000 tot 10 april 2001

In deze periode bestond in beginsel de mogelijkheid voor de officier van justitie om plaatsing van betrokkene af te dwingen. In deze periode werd echter op andere, minder verregaande manieren nog volop geprobeerd betrokkene te plaatsen. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de officier van justitie beslissingsvrijheid heeft ten aanzien van het geven van het bevel. Aangezien het geven van een bevel een ingrijpend middel is dat dwingend ingrijpt in de personele organisatie van instellingen in de geestelijke gezondheidszorg, is het, mede gezien het capaciteitsgebrek in die sector, niet opportuun om een bevel te geven, indien andere mogelijkheden tot plaatsing nog niet zijn uitgeput. Op grond hiervan dient ook voor deze periode te worden aangenomen dat een bevel tot plaatsing niet had behoeven te worden gegeven en kan derhalve worden gesteld dat plaatsing in een voor betrokkene passende plaats, niet mogelijk was. Gezien het feit dat aan beide vereisten van art. 9 lid 2 aanhef en sub h van de Penitentiaire Beginselenwet was voldaan, was de detentie in een huis van bewaring in deze periode niet onbehoorlijk.

De periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001

Deze periode kenmerkt zich door het feit dat er geen pogingen meer zijn ondernomen om een plek voor betrokkene in een PZ te vinden. Alle middelen leken te zijn uitgeput. De tiende april 2001 had, achteraf gezien, het moment voor de officier van justitie moeten zijn om een bevel tot plaatsing op grond van de BOPZ te doen. Derhalve kan ten aanzien van deze periode worden geconcludeerd dat plaatsing in een PZ wel degelijk mogelijk was. Er is in deze periode dus niet voldaan aan beide vereisten van art. 9 lid 2 aanhef en sub h van de Penitentiaire Beginselenwet. Derhalve dient de detentie van betrokkene in een huis van bewaring onbehoorlijk te worden geacht vanaf 10 april 2001.

Ik acht op grond van het bovenstaande de klacht gegrond ten aanzien van de periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001.

Conclusie

Al het bovenstaande overwegende, ben ik van oordeel dat de klachten van betrokkene gegrond zijn.

Het Openbaar Ministerie te Amsterdam onderschrijft de opvatting dat het bevel had moeten worden gegeven. Derhalve acht ik op dit moment nadere maatregel niet nodig..."

D. Reactie verzoeker

In reactie op het standpunt van de minister van Justitie deelde verzoekers raadsman de Nationale ombudsman bij brief van 2 mei 2002 onder meer het volgende mee:

"*Klacht 1:*

1. De conclusie van de minister dat het bevel tot plaatsing gegeven had moeten worden is mijns inziens terecht. Ook is gebleken dat er niet alles aan is gedaan om betrokkene geplaatst te krijgen. De bevelsbevoegdheid is juist in de wet BOPZ opgenomen om instellingen te dwingen personen als betrokkene op te nemen, ook als zij dat liever niet zouden doen.

2. Echter het moment waarop de minister meent dat het bevel tot plaatsing gegeven had moeten worden is onjuist. De minister meent dat dit had moeten gebeuren vanaf 10 april 2001.

3. Naar mijn mening had dit vanaf 1 december 2000 moeten gebeuren. Immers, voorafgaand aan 1 december 2000 is diverse malen geprobeerd om betrokkene in diverse instellingen geplaatst te krijgen. Deze pogingen zijn echter allemaal mislukt.

Op 1 december 2000 was het voor het Openbaar Ministerie duidelijk dat betrokkene niet geplaatst kon worden zonder het bevel tot plaatsing te geven. Dit bevel had dus op 1 december 2000, gegeven moeten worden.

Klacht 2:

4. De minister vermeldt in zijn reactie op klacht 2 dat deze klacht een constatering betreft en dat deze klopt met de feiten omdat betrokkene immers niet binnen een jaar na het onherroepelijk worden van het vonnis in een PZ is geplaatst. Mijns inziens is dit laatste juist.

5. De feiten zijn nog schrijnender: Betrokkene is *in het geheel niet* geplaatst. Het gevolg hiervan is dat de heer S. geen behandeling heeft gehad terwijl hij hier wel recht op had. (...)

Klacht 3:

6. In zijn reactie op klacht 3 vermeldt de Minister dat plaatsing in de periode van 21 maart 2000 tot 1 december 2000 nog niet mogelijk was omdat er onvoldoende capaciteit was om betrokkene op te nemen. Maar dan komt de vraag: Aan wie ligt dat eigenlijk? Naar mijn mening is dit de schuld van het Openbaar Ministerie/ Staat en deze dient dan ook de verantwoordelijkheid hiervoor te dragen. Het is immers reeds langdurig bekend dat plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis ex art. 37 Sr. moeilijk te realiseren is omdat er een groot gebrek is aan plaatsen. (...)

7. Ook vermeldt de Minister dat in de periode van 1 december 2000 tot 10 april 2001 een bevel tot plaatsing niet gegeven had moeten worden. Als reden hiervoor stelt hij dat de officier van justitie beslissingsvrijheid heeft ten aanzien van het geven van het bevel en het niet opportuun was om een bevel te geven aangezien het geven van een bevel een ingrijpend middel is dat dwingend ingrijpt in de personele organisatie van instellingen in de geestelijke gezondheidszorg, er een gebrek is aan capaciteit, en andere mogelijkheden tot

plaatsing nog niet waren uitgeput.

8. Daarbij kom ik terug op het al eerder vermelde feit dat voor 1 december 2000 diverse pogingen zijn ondernomen om betrokkene te plaatsen en deze mislukt zijn. Dan vraag ik mij af? Hoe lang wil men dan nog doorgaan met het *proberen* te plaatsen. Naar mijn mening had op 1 december de officier van justitie een bevel tot plaatsing moeten geven. (...)

9. Ten slotte vermeldt de minister dat de periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001 zich kenmerkt door het feit dat er geen pogingen meer zijn ondernomen om een plek voor betrokkene in een PZ te vinden. Derhalve concludeert de minister dat plaatsing wel degelijk mogelijk was en dat de detentie van betrokkene in een huis van bewaring onbehoorlijk dient te worden geacht. De klacht acht hij daarmee gegrond.

Deze conclusie is naar mijn mening juist met dien verstande dat naar mijn mening het bevel tot plaatsing al eerder had moeten plaatsvinden namelijk op 1 december 2000, de datum waarop de wetswijziging in de wet BOPZ van kracht werd. (...)

10. De conclusie van de minister is dat de klachten gegrond zijn. Hij verwijst hierbij naar de afdoeningsvoorstellen van het College in de brief van 4 april 2002. In deze voorstellen wordt echter alleen schadevergoeding toegekend over de periode van 10 april 2001 tot 20 juli 2001. U zult begrijpen dat dit naar mijn mening onjuist is. Betrokkene heeft recht op schadevergoeding over de periode van 20 juli 2000 tot 20 juli 2001. (...)

11. Gegeven het vonnis had men het vonnis van de rechtbank moeten uitvoeren en had men de heer S. moeten plaatsen in een psychiatrisch ziekenhuis. Door dit niet te doen, maar hem tegelijkertijd wel een volledig jaar te laten verblijven in een huis van bewaring, terwijl men allang wist dat er geen plaats was in een psychiatrisch ziekenhuis, is verder de passantijd volledig ten onrechte gebruikt door de Staat en heeft daarmee de Staat onrechtmatig en/of onzorgvuldig jegens de heer S. gehandeld. Het kenmerkende van de passantenregeling is immers dat men passant is op weg naar een tbs-instituut. Bij de passantenregeling wordt uiteindelijk ook uitvoering gegeven aan een rechterlijk bevel, n.l. plaatsing in een tbs-instituut. Hier was S. passant op weg naar uiteindelijk niets. Hier is juist gehandeld uiteindelijk in strijd met een rechterlijk bevel.

Cliënt heeft dus recht op schadevergoeding vanaf het moment dat hij 'passant' werd tot aan het moment dat betrokkene in vrijheid is gesteld, te weten vanaf 20 juli 2000 tot 20 juli 2001."

e. inlichtingen FPK's en FPA's

1. Bij brief van 28 mei 2002 verzocht de Nationale ombudsman de FPK's en FPA's waar verzoeker was aangemeld, om inlichtingen.

"...Ik verzoek u de Nationale ombudsman gemotiveerd aan te geven welke redenen u de officier van justitie en/of de FPD heeft gegeven waarom de heer S. niet in uw kliniek kon worden opgenomen. Bovendien verzoek ik u aan te geven wat de consequenties zouden zijn geweest indien de officier van justitie te Amsterdam in december 2000 gebruik had gemaakt van haar bevoegdheid om u ex artikel 10 Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen een bevel te geven verzoeker in uw instelling op te nemen..."

2. De heren S. en K. van de GGz Eindhoven berichtten de Nationale ombudsman bij brief van 10 juni 2002 onder meer het volgende:

"Op 11 april 2000 werd de heer S. door P.I. Over-Amstel in Amsterdam (...) aangemeld bij de forensisch psychiatrische kliniek in Eindhoven. (...)

Het FPC (forensisch psychiatrisch circuit van GGz Eindhoven; N.o.) schreef op 5 september 2000 (...) een brief aan verwijzer waarin een geldende klinische opnamestop werd toegelicht.

De gegevens van de heer S. werden in portefeuille gehouden.

(...)

Met betrekking tot uw vraag inzake de consequenties van een plaatsingsbevel OvJ in een dergelijke casus, kan ik u mededelen dat het FPC hiermee nog geen ervaring heeft. Men mag aannemen, dat in geval van een plaatsingsbevel OvJ, de patiënt in ongunstige klinische omstandigheden dient te worden opgenomen. Er is dan geen klinisch bed beschikbaar. In onderhavige casus ging het zoals vernoemd om een ernstig personeelstekort in het FPC."

3. De heer T. van GGZ Drenthe deelde de Nationale ombudsman bij brief van 12 juni 2002 onder meer het volgende mee:

"De eerste contacten met de heer S. dateren uit mei 2000 (...). De toenmalige plaatsingscoördinator (...) gaf aan dat de heer S. qua beveiliging en zorg in principe in aanmerking kwam voor opname op unit De Plecht van de FPK. Op korte termijn was daar echter geen plaats vanwege de verplichting te voldoen aan versnelde opname van TBS-gestelden op grond van het met Justitie gesloten contract (...). De brief hierover is verstuurd vlak voor het zogenaamde 'Mokumoverleg', waarvan melding wordt gemaakt in de brief van 17 januari 2001 van de forensisch psychiater B.

Op deze laatste brief, waarin opnieuw een verzoek tot opname verwoord werd, werd geantwoord (...), met wederom verwijzing naar de verplichting tot instroom van TBS-gestelden, maar werd tevens geadviseerd de heer S. aan te melden bij de FPA van GGZ Groningen, hetgeen gebeurd is. (...)

Wat betreft uw tweede vraag; aan te geven wat de consequenties zouden zijn geweest indien de officier plaatsing in onze instelling had gelast, kan ik u het volgende antwoorden:

In dat geval zou onze instelling niet hebben kunnen voldoen aan haar contractueel vastgestelde verplichting een vast aantal TBS-gestelden op te nemen, indien plaatsing (zou geschieden; N.o.) op de betreffende unit waar patiënten verblijven die enigszins gestabiliseerd en aangepast zijn, was er een grote kans geweest op vergaande ontregeling van en mogelijk gevaar voor het therapeutisch milieu, en dus ook voor medepatiënten, met navenante kans op een uitzichtloze separeerperiode voor betrokkene."

4. In zijn brief van 20 juni 2002 gaf de heer St. van FPK de Meren de Nationale ombudsman de volgende informatie:

"...De heer S. is in mei en augustus 2000 aangemeld voor opname in de pré-FPK te Santpoort. (...) De aanvraag werd afgewezen omdat het gebouw in Santpoort waarin de pré-FPK gehuisvest een tijdelijke voorziening was met zeer beperkte beveiligingsmogelijkheden. Voldoende beveiligingsmogelijkheden waren voor de heer S. op dat moment noodzakelijk gezien de gegevens bij de aanmelding.

In april 2001 is de heer S. door de FPD Amsterdam nogmaals bij de FPK De Meren aangemeld. Vanwege de op handen zijnde verhuizing naar het nieuwe gebouw in Amsterdam, met goede beveiligingsmogelijkheden, is de aanvraag in behandeling genomen. Op 26 april 2001 hebben een psychiater en een verpleegkundige van de FPK de betrokkene voor een intake bezocht in het Huis van Bewaring te Zwaag. Doel van dit bezoek was om te beoordelen of de heer S. in aanmerking zou komen voor opname in de FPK. De diagnose uit de pro justitia rapportage (20 februari 2000) was schizofrenie van het paranoïde type en antisociale trekken gebaseerd op achterdocht. Echter, gedurende het onderzoek voor de pro justitia rapportage bleek de betrokkene een ontkennende verdachte, gaf nauwelijks inzicht in zijn situatie en was niet coöperatief. Met behandelaren die bekend waren met de heer S. mocht geen contact worden gezocht. Het advies in de pro justitia rapportage was plaatsing in een FPK vanwege te verwachten agressieve incidenten.

De diagnose naar aanleiding van de intake van de FPK was: psychopathie, sombere prognose. Conclusie van de intake was dat de zorgvraag van de heer S. niet aansluit bij en te zwaar is voor de twee startende afdelingen van de FPK in die periode. Het opnameteam besluit dat de FPK De Meren geen geschikte plaats is voor de heer S. Dit heeft er mee te maken dat de FPK een nieuwe kliniek is en nog in een ontwikkelingsfase verkeert. Gedurende deze groeifase heeft de kliniek beperkte opnamemogelijkheden en een beperkt behandelaanbod.

In Santpoort was opname zoals gezegd niet mogelijk vanwege de geringe fysieke beveiligingsmogelijkheden. Opname na de verhuizing in het nieuwe gebouw van de FPK

in Amsterdam was risicovol en ongewenst omdat de twee afdelingen met de uit Santpoort overgeplaatste patiënten volledig bezet en totaal niet afgestemd waren op de toestand van de heer S. van dat moment.

Hierbij zij opgemerkt dat, aangenomen dat de beschikbare informatie voor de pro justitia rapportage voldoende, toereikend en actueel was, een geschikte plaats voor de heer S. inderdaad een 'volwassen' FPK zou zijn geweest, vandaar ook dat in eerste instantie de FPK's Assen en Eindhoven waren aangeschreven.

In antwoord op uw tweede vraag welke gevolgen een opnamebevel voor de (pré-)FPK van de officier van justitie gehad zou hebben:

Allereerst wil ik daarover in zijn algemeenheid opmerken dat onze kliniek voortdurend een wachtlijst heeft. Dat wil zeggen dat al onze bedden altijd bezet zijn. Een bevel tot opname doet niets af aan het feit dat er geen kamer, geen bed beschikbaar is voor de nieuwe patiënt. Dit zou opgelost kunnen worden door een andere patiënt over te plaatsen of te ontslaan. Echter, indien dit laatste tot de mogelijkheden zou behoren en verantwoord was hadden wij dat al gedaan gezien de druk van de wachtlijst. Een andere mogelijkheid is de patiënt een bed op de gang aanbieden wat uiteraard volstrekt onaanvaardbaar is. Een laatste mogelijkheid is, om na afweging van de spoedeisendheid in vergelijking tot de andere wachtenden, de patiënt bovenaan de wachtlijst te plaatsen en hem op te nemen zodra er een bed vrijkomt, hetgeen echter niet tot onmiddellijke opname zal leiden.

Hieraan wil ik nog toevoegen dat wij uitstekend samenwerken met de BOPZ-officier van justitie van Amsterdam, mevrouw G. In goed overleg en met optimale inzet proberen wij met elkaar moeilijke zaken tot een goed einde te brengen. Ook in de zaak van de heer S. hebben wij uitvoerig met elkaar besproken wat de mogelijkheden waren en heeft de FPK vervolgens de hiervoor beschreven stappen ondernomen.

Een directe opname in de (pré-)FPK vanwege een bevel van de officier van justitie zou ernstig negatieve gevolgen gehad hebben, daar het gebouw in Santpoort waar de pré-FPK gehuisvest was nauwelijks beveiligingsmogelijkheden bood (vandaar ook een beperkte doelgroep). Ook opname in het nieuwe gebouw van de FPK in Amsterdam met goede beveiligingsmogelijkheden zou risicovol en ongewenst geweest zijn omdat de twee uit Santpoort overgekomen afdelingen totaal niet afgestemd waren op de toestand van de heer S. van dat moment. Het verblijf op een voor de heer S. ongeschikte afdeling zou zeer nadelige gevolgen gehad kunnen hebben zowel voor de andere patiënten van de afdeling, de medewerkers als voor de heer S.

Tenslotte wil ik u zeggen dat wij eveneens zeer betreuren dat er voor de heer S. geen geschikte plaats beschikbaar was. De soms moeizame plaatsing van deze 'artikel 37-patiënten' is een van de redenen waarom wij in onze regio nauwe samenwerking ontwikkelen tussen justitiële instellingen en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg.

Dit om er in ieder geval voor te zorgen dat alle mogelijk plaatsingsalternatieven en haalbare opties zorgvuldig worden onderzocht en benut..."

5. De heer R. van de FPA te Den Dolder deelde de Nationale ombudsman bij brief van 16 september 2002 onder meer het volgende mee:

"Ook wij beschikken slechts over informatie die door derden is aangeleverd bij zijn aanmelding en hebben op basis van de stukken besloten dat de FPA geen passende setting is voor de heer S.

Zoals in de pro justitia rapportage (...) staat vermeld, is een plaatsing in een Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) geïndiceerd. Bij de aanmelding gaf de FPD aan dat hij op basis van de pro justitia rapportage was aangemeld bij de pré FPK, die hem reeds uit een eerdere opname kende en de problematiek te zwaar achtte. Ook daar was men van mening dat hij opname in een FPK nodig had.

Een FPK heeft vergeleken met een FPA een hoger beveiligings- en bewakingsniveau. Uit het bijgevoegde visiedocument FPA van GGZ Nederland wordt (...) duidelijk hoe de FPA en FPK zich tot elkaar verhouden (zie Achtergrond, onder 4.). Patiënten van de FPA dienen redelijk behandelbaar en redelijk hanteerbaar te zijn gezien het matige niveau van beveiliging. De streng beveiligde FPK's kunnen patiënten opnemen bij wie sprake is van ernstige psychotische- en/of gedragsproblemen en een groter recidivegevaar. (...)

De heer S. behoort getuige de pro justitia rapportage duidelijk niet tot de doelgroep van de FPA. 'De kans op herhaling wordt als hoog ingeschat. Hij lijdt aan een chronische paranoïde psychose, mogelijk i.k.v. een paranoïde vorm van schizofrenie. Tevens is er bij hem sprake van een antisociale persoonlijkheidsstoornis en er lijkt een alcohol- en drugsprobleem te bestaan.' De beveiliging op de FPA is onvoldoende en ook kan niet gesproken worden van redelijke behandelbaarheid of hanteerbaarheid. Het therapeutisch klimaat en de veiligheid op een behandelafdeling als de FPA worden ondermijnd, wanneer daar patiënten worden opgenomen die geen enkele motivatie tot behandeling hebben en daarnaast vanwege een antisociale persoonlijkheidsstoornis en drugsgebruik en vanuit een paranoïde psychose tevens gevaar veroorzaken voor zowel medepatiënten als personeel. De problematiek van de heer S. werd als te zwaar ingeschat voor de FPA en zou derhalve te veel vragen van de 24-uurszorg. Dit geldt te meer nu artikel 37, in tegenstelling tot bijvoorbeeld een TBS met proefverlof de behandelaar slechts zeer beperkte mogelijkheden tot dwang of drang biedt. De mogelijkheid ontbreekt om voorwaarden te verbinden aan de opname (...).

U vraagt wat de consequenties zouden zijn geweest als de officier van justitie in december 2000 gebruik zou hebben gemaakt van de bevoegdheid om ex artikel 10 Wet BOPZ een bevel te geven aan onze instelling hem op te nemen. Daarbij is echter van belang dat uit de kamerstukken blijkt dat de minister van mening is dat de bevelsbevoegdheid alleen

gebruikt mag worden om een plaatsing af te dwingen in een instelling die geëquipeerd is voor de opname van de betreffende patiënt. In het kamerdebat over de wetswijziging waardoor artikel 10 lid 2 ook van overeenkomstige toepassing wordt verklaard in art. 51 lid 1 stelt de minister: *'De officier moet voor de plaatsing overleggen met de inspectie. Hij hoort dan van de inspectie welke instellingen voor die opname in aanmerking komen. Hij moet dan van de geneesheer-directeur horen of er ook een plek is. Daarna kan hij tot de uitspraak overgaan: ik gelast plaatsing in de instelling. Instellingen die niet voldoende geëquipeerd zijn, komen sowieso niet in aanmerking. Een instelling die geëquipeerd is maar geen plaats heeft, komt ook niet in aanmerking.'*

(Handelingen II, 1999-2000, 45-3393) De minister geeft verder aan:

'Wat de regering toezegt, hoort overigens bij de wetsbehandeling. Er kan ook later aan gerefereerd worden (...). Ik denk dat nu de garantie voldoende aanwezig is dat nooit een plaatsing wordt gelast in een instelling die niet is toegerust of geen plek heeft.'
(Handelingen II 1999-2000, 46-3418). (...)

Ook wanneer de officier van justitie een bevelsbevoegdheid had gehad, had hij deze dus niet mogen gebruiken om een opname te bewerkstelligen op een FPA van een patiënt die geïndiceerd is voor een FPK. Dat er plaatsgebrek is op de FPK kan hier niets aan af doen."

6. De heer L. van GGZ Groningen verklaarde op 29 mei 2002 telefonisch tegenover een medewerkster van het Bureau Nationale ombudsman het volgende:

"...De Forensisch Psychiatrische Dienst te Amsterdam heeft onze FPA benaderd met het verzoek de heer S. op te nemen die een strafrechtelijke maatregel had gekregen. Gelet op zijn medisch/psychiatrische situatie en gebeurtenissen in het verleden - over beide wil ik wegens mijn medisch beroepsgeheim niet meer zeggen - was voor hem eigenlijk een hogere graad van beveiliging vereist dan in een FPA voorhanden is. In een FPK zijn op dit punt meer voorzieningen, maar de twee FPK's, Eindhoven en Assen, hadden aangegeven geen plaats voor hem te hebben en die in Amsterdam was toentertijd meen ik nog in oprichting.

We hebben toen onderzocht of hij niettemin zou kunnen worden opgenomen. Soms kun je met een patiënt die eigenlijk niet geschikt is voor een FPA afspraken maken waardoor de risico's beter in te schatten en te beheersen zijn. Er moet dan wel een bereidheid zijn om aan de behandeling mee te werken. De heer S. wilde echter nergens aan meewerken. We hebben daarom besloten hem niet op te nemen. Het ligt dus aan hemzelf dat hij niet bij ons is geplaatst.

We hebben FPD-psychiater M. te Amsterdam schriftelijk laten weten dat we S. niet zouden opnemen. In die brief staat denk ik een beknopte toelichting bij die beslissing.

Op uw vraag wat wij zouden hebben gedaan als de officier van justitie ons op basis van de Wet BOPZ zou hebben bevolen om S. op te nemen, antwoord ik het volgende.

Wij zouden zo'n opdracht via de inspectie hebben gekregen en daar tegen hebben ingebracht dat deze patiënt qua stoornis en gevaar niet in onze kliniek zou passen. Bovendien was S. niet uit onze regio afkomstig dus was er voor ons geen verplichting tot opname. Wij zouden tegenover de officier uiteindelijk onze poot stijf hebben gehouden en S. niet hebben opgenomen..."

f. nadere informatie minister van justitie

1. De Nationale ombudsman verzocht de minister van Justitie bij brief van 28 mei 2002 om de volgende nadere informatie.

In uw brief van 8 april 2002 stelt u (...) dat de officier van justitie heeft overwogen om gebruik te maken van haar bevoegdheid om een psychiatrisch ziekenhuis een bevel te geven verzoeker op te nemen, maar dat zij uiteindelijk heeft besloten geen gebruik van deze bevoegdheid te maken. De officier van justitie zou hiertoe hebben besloten, omdat zij twee andere personen in een psychiatrisch ziekenhuis heeft kunnen plaatsen en de vrees bestond dat indien een bevel tot opname van verzoeker zou worden gegeven, één van deze twee personen uit het psychiatrisch ziekenhuis zou worden ontslagen.

Ik verzoek u de Nationale ombudsman te laten weten waarop deze vrees was gebaseerd. Voorts verzoek ik u toe te lichten hoe de officier van justitie de bij deze beslissing in het geding zijnde belangen heeft afgewogen.

Voorts is het de Nationale ombudsman niet duidelijk waarom de officier van justitie geen bevel tot opname heeft gegeven aan één van de overige forensisch psychiatrische ziekenhuizen dan wel afdelingen. Verzoeker is immers bij zes instellingen aangemeld.

(...)

Ten slotte verzoek ik u de Nationale ombudsman antwoord te geven op de volgende algemene vragen.

- Wat is de gezamenlijke capaciteit van de FPK's en FPA's in Nederland? Ik verzoek u de Nationale ombudsman een overzicht te verschaffen over de afgelopen drie jaren.
- Hoeveel mensen stonden er de afgelopen drie jaren op een wachtlijst en hoelang hebben zij moeten wachten op plaatsing in een FPK of FPA?
- Waaruit bestaat de populatie binnen een FPK of FPA? Op welke titel zijn personen in een FPK of FPA geplaatst?

- Bestaat er een bepaalde verdeling tussen de verschillende FPK's en FPA's ten aanzien van de populatie?

2. De minister van Justitie gaf de Nationale ombudsman in zijn brief van 26 september 2002 de volgende informatie:

"...Met betrekking tot het geven van een bevel tot opname van een officier aan een psychiatrisch ziekenhuis op grond van de wet BOPZ.

De behandelend officier van justitie had kort tevoren uitvoerig met de leiding van de Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) De Meren gesproken over de plaatsing van twee andere psychiatrische patiënten in deze inrichting. Deze twee patiënten konden met moeite geplaatst worden. De officier heeft ook de opname van de heer S. aan de leiding van de FPK De Meren voorgelegd. De officier heeft daarop vernomen dat de inrichting geen patiënten meer kon opnemen.

Gelet op de lange wachtlijsten, die er voor psychiatrische ziekenhuizen in het algemeen zijn en voor de drie (landelijke) FPK's in het bijzonder, kan er, naar de mening van de behandelend officier van justitie, van uitgegaan worden dat de geneesheer-directeur de in de instelling verblijvende patiënten die niet langer een behandeling behoeven, zodra mogelijk ontslaat. Wanneer de officier op het bericht dat het psychiatrisch ziekenhuis geen plaats heeft voor een nieuwe patiënt een bevel tot opname zou geven, ligt het in de lijn der verwachting van de officier dat een andere patiënt voor deze patiënt plaats moet maken. De geneesheer-directeur zou dan wellicht een nog niet uitbehandelde patiënt uit de inrichting moeten wegsturen.

In tegenstelling tot hetgeen ik in mijn brief van 8 april 2002 berichtte was de vrees van de officier van justitie ten aanzien van een eventueel ontslag niet gericht op de twee eerder op haar verzoek opgenomen patiënten, maar bestond vrees voor ontslag van een nog niet uitbehandelde patiënt in het algemeen.

Met betrekking tot de vraag waarom de officier niet een opdracht tot opname heeft gegeven bij één van de andere psychiatrische ziekenhuizen, waar de heer S. was aangemeld.

De overweging dat de geneesheer-directeur, gelet op de lange wachtlijsten voor psychiatrische ziekenhuizen, patiënten niet onnodig lang laat blijven geldt niet alleen voor het Amsterdams psychiatrische ziekenhuis, maar ook voor de andere psychiatrische ziekenhuizen in Nederland. Wanneer een psychiatrisch ziekenhuis aangeeft een patiënt wegens plaatsgebrek niet te kunnen opnemen, zou een bevel tot opname van de officier van justitie ook dan kunnen betekenen dat een nog niet uitbehandelde patiënt uit de inrichting weggestuurd zou moeten worden.

Bovenomschreven verwachte gevolg van het geven van een bevel tot plaatsing op grond van de BOPZ heeft de officier weerhouden van de bevoegdheid tot het geven ervan gebruik te maken. Ik acht dat oordeel, zoals ik reeds in mijn brief van 8 april 2002 (...) uiteenzette, gerechtvaardigd voor de periode dat er nog zicht was op andere oplossingen met minder negatieve 'bijwerkingen'. Dat wil zeggen dat het niet geven van het bevel niet onbehoorlijk was tot 10 april 2001.

Met betrekking tot de vraag aan welke FPK op 10 april 2001 is verzocht S. op te nemen en waarom dit verzoek niet eerder is gedaan.

Op 10 april 2001 heeft de officier aan de FPK de Meren verzocht te willen bekijken of zij de heer S. konden opnemen. Over de opname van de heer S. was met deze FPK nog geen eerder contact geweest omdat FPK De Meren pas op 8 mei 2001 officieel geopend is. Derhalve is gebleken dat aanmelding heeft plaatsgevonden nagenoeg een maand vóór de opening van de inrichting..."

g. vragen minister van volksgezondheid, welzijn en sport

1. Omdat de minister van Justitie de Nationale ombudsman voor de beantwoording van een aantal vragen naar de minister van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) had verwezen, verzocht de Nationale ombudsman de minister van VWS bij brief van 27 augustus 2002 om de volgende informatie.

- Wat is de gezamenlijke capaciteit van de FPK's en FPA's in Nederland? Ik verzoek u de Nationale ombudsman een overzicht te verschaffen over de afgelopen drie jaren.
- Hoeveel mensen stonden er de afgelopen drie jaren op een wachtlijst en hoe lang hebben zij moeten wachten op plaatsing in een FPK of FPA?
- Waaruit bestaat de populatie binnen een FPK of FPA? Op welke titel zijn personen in een FPK of FPA geplaatst?
- Bestaat er een bepaalde verdeling tussen de verschillende FPK's en FPA's ten aanzien van de populatie?"

2. De minister van VWS berichtte de Nationale ombudsman bij brief van 29 oktober 2002 onder meer het volgende:

"Per 1 oktober 2002 bedroeg de totale toegelaten capaciteit van de FPK's en FPA's in Nederland 437 bedden (160 FPA bedden en 277 FPK bedden). Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat van de 78 toegelaten FPK plaatsen bij de Meren in Amsterdam er tot op heden slechts 16 daadwerkelijk in gebruik genomen zijn. In de afgelopen drie jaar is het aantal toegelaten FPA bedden met 58 uitgebreid. Het aantal FPK bedden is in 2001, met de opening van de derde FPK bij de Meren, met 78 uitgebreid.

Er zijn geen cijfers van het aantal wachtenden bekend over de jaren 2000 en 2001. Per 1 januari 2002 bedroeg het aantal personen op een wachtlijst voor een FPK of een FPA: 209. Dit zijn personen die reeds een intakeprocedure hebben doorlopen en wachten op plaatsing. De gemiddelde wachttijd bedroeg op deze peildatum: 11,8 weken.

De FPK's en FPA's bieden observatie en diagnostiek, verzorging, behandeling en begeleiding aan forensisch psychiatrische patiënten die op verschillende strafrechtelijke titels worden opgenomen. Onder 'forensisch psychiatrische patiënten' worden in strikte zin verstaan: zij die als gevolg van een psychiatrische stoornis met een strafrechtelijke titel in het psychiatrisch of justitieel circuit in zorg zijn. Strafrechtelijke titels die voorkomen op een FPK of FPA:

- TBS met verpleging (art. 37 Sr) (alléén bij de FPK);
- TBS met voorwaarden (art. 38, art 38 a Sr);
- TBS met proefverlof (art. 37b Sr);
- Voorwaardelijk ontslag uit de TBS (art. 38 g Sr);
- Uitvoeringsregeling penitentiaire maatregel op grond van de penitentiaire beginselenwet (detentieongeschiktheid) (art. 15-5 PBW);
- Schorsing voorlopige hechtenis met voorwaarden (art. 80 Sr);
- Pro-justitia rapportage (art. 196-198 Sr);
- Strafrechtelijke machtiging c.q. last tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (art. 37-1 Sr);
- Voorwaardelijke veroordeling met bijzondere voorwaarden (art. 14e Sr).

De TBS met proefverlof en de art. 37-1 Sr maatregel zijn op de FPA de meest voorkomende strafrechtelijke titels.

In het algemeen kan gesteld worden dat de FPK ten opzichte van een FPA een veel hoger beveiligingsniveau heeft, over meer personeel beschikt en zich richt op een langdurige behandeling. De FPA behandelt in principe geen TBS-gestelden met verpleging en de behandelduur is maximaal 2 jaar. Evident vluchtgevaar en grote kans op delictrecidive is gezien het lagere beveiligingsniveau van de FPA een contra-indicatie voor opname.

Er bestaat tussen de verschillende FPK's op dit moment geen schriftelijke verdeling ten aanzien van de populatie. De FPA's hebben wel een verdeling gemaakt. De FPA's gaan ervan uit dat de plaats van herkomst van een patiënt bepalend is voor de aanmelding bij een bepaalde FPA. Indien een patiënt niet is geregistreerd, is in principe de geboorteplaats

bepalend voor de keuze van de FPA. De FPA's hebben daarnaast onderling afgesproken dat patiënten die worden aangemeld bij een FPA die op dat moment c.q. op korte termijn geen capaciteit heeft, in geval van nood, een beroep kunnen doen bij een andere FPA waar wel plaats is."

H. reactie verzoeker

Verzoekers raadsman deelde de Nationale ombudsman bij brief van 9 december 2002 het volgende mee:

"...b. Met betrekking tot de brief van het Ministerie van Justitie d.d. 26 september 2002.

(...)

Niet evident en totaal problematisch lijkt mij de stelling van het Ministerie inhoudende:

'Wanneer de officier op het bericht dat het P.Z. geen plaats heeft voor een nieuwe patiënt een bevel voor opname zou geven ligt het in de lijn der verwachting van de officier dat een andere patiënt voor deze patiënt plaats moet maken. De geneesheer- directeur zou dan wellicht een nog niet uitbehandelde patiënt uit de inrichting moeten weg sturen'.

(...)

Het komt mij bepaald onjuist voor dat een officier van justitie geen bevel geeft en wel omdat er bij haar een niet gespecificeerde en niet gemotiveerde vrees bestaat.

c. Met betrekking tot de brief van de psychiater verbonden aan de FPA van de stichting GGZ Groningen.

Ik merk op dat bekend was dat de heer S. nergens aan mee wilde werken. Juist daarom was er door de rechtbank een last gegeven. Een last wordt niet gegeven indien de patiënt vrijwillig wenst te worden opgenomen nu als dan er geen reden is om iemand tegen zijn wil op te nemen. Daarenboven blijkt verder niet uit die brief hoeveel hoger de graad van beveiliging voor de heer S. nodig was en blijkt ook niet of en in hoeverre die hoge graad van beveiliging niet mogelijk was, zondig met behulp van noodmaatregelen.

d. Met betrekking tot de brief van 'De Meren' d.d. 20 juni.

Ik merk op dat het toch niet zo kan zijn dat de heer S. die een jaar lang een machtiging heeft gehad, toen het gehele jaar niet opgenomen kon worden. Daarenboven is de stelling:

'Het opnameteam besluit dat de FPK De Meren geen geschikte plaats is voor de heer S. Dit heeft er mee te maken dat de FPK een nieuwe kliniek is en nog in een ontwikkelingsfase verkeert. Gedurende deze groeifase heeft de kliniek beperkte opnamemogelijkheden en een beperkt behandel aanbod'.

Dit is niet overtuigend, zeker niet gegeven de brief van de Minister van 29 oktober inhoudende dat er in totaal 437 bedden zijn, waaronder 277 FPK bedden.

(...)

Daarenboven blijft onduidelijk hoe het kan dat enerzijds opname in Santpoort niet mogelijk was wegens geringe fysieke beveiliging en anderzijds na de verhuizing in het nieuwe gebouw van de FPK, opname risicovol was. Immers: men kan er van uitgaan dat het nieuwe gebouw wel voldoende beveiligd was.

Hoe het kan dat de nieuwe afdelingen totaal niet afgestemd waren op de toestand van de heer S. (van dat moment) is mij een raadsel. Ik neem niet aan dat de toestand van de heer S. zo afwijkend was van de gemiddelde FPK persoon en dat blijkt ook niet uit de stukken.

Het is onduidelijk waarom ondanks de lange duur en de verplichting tot plaatsing de heer S. op een gegeven moment niet bovenaan de wachtlijst geplaatst kon worden. Dit betekent misschien niet onmiddellijke opname maar wel opname op redelijk korte termijn.

(...)

e. Met betrekking tot de brief van de GGZ Drente.

(...)

Met betrekking tot de consequentie van eventueel bevel blijkt niet uit de brief van GGZ Drente dat aan zo een bevel niet of c.q. onder geen enkele omstandigheid voldaan had kunnen worden.

f. De brief van GGZ uit Eindhoven.

We kunnen eigenlijk zien dat daaruit blijkt dat er heel weinig gebeurd is en dat, ofschoon er sprake was van een personeelstekort, niet blijkt uit die brief dat aan een opnamebevel niet voldaan had kunnen worden.

Tot slot: men krijgt uit de beantwoording van uw vragen door de respectievelijke GGZ en FPK geen vrolijk beeld. Het komt er eigenlijk op neer dat bij een last tot opname, gegeven door de rechter, er vervolgens door bijna elke GGZ en of FPK een aantal opnameproblemen tegen geworpen kunnen worden. Dit laatste werpt een schel licht op de stelling van het ministerie van VWS dat er 437 bedden zijn. Immers: wat heeft men aan bedden indien die bedden vervolgens ook niet gebruikt hoeven te worden voor die cliëntenpopulatie waarvoor de bedden bedoeld zijn..."

i. informatie deskundige

Nadat de Nationale ombudsman de minister van Justitie op 23 april 2003 had gevraagd om een oriënterend gesprek te voeren met een persoon die deskundig is op het gebied van de forensische psychiatrie en de problematiek rondom de artikel 37-passanten, liet een medewerker van het ministerie van Justitie op 19 juni 2003 weten dat er een gesprek kon worden gevoerd met professor H.J.C. van Marle, hoogleraar forensische psychiatrie. De heer van Marle, die in het verleden vele functies binnen de forensische psychiatrie heeft bekleed, was in de jaren negentig als psychiatrisch adviseur werkzaam bij het ministerie van Justitie. Vanwege zijn deskundigheid en ervaring met onder meer de problematiek ten aanzien van de zogenaamde artikel 37-passanten, voerden twee medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman op 27 augustus 2003 een gesprek met de heer Van Marle.

Volgens de heer Van Marle is het juist dat het ministerie van Justitie over veel cijfers ten aanzien van TBS-gestelden beschikt, en dat die cijfers ontbreken ten aanzien van de artikel 37-patiënten. Wel houden de FPD's de cijfers van de artikel 37-patiënten bij.

De heer Van Marle gaf aan niet te weten wat op dat moment de omvang van de plaatsingsproblematiek van de artikel 37-passanten was. Gedurende de tijd dat de heer Van Marle bij Justitie werkte, waren er jaarlijks zo'n veertig mensen die op de wachtlijst stonden, en de wachttijd varieerde van enkele weken tot een heel jaar dat mensen tevergeefs zaten te wachten. De heer Van Marle wist niet hoe vaak het is voorgekomen dat artikel 37-patiënten in het geheel niet in een psychiatrisch ziekenhuis zijn geplaatst.

De heer van Marle gaf aan dat in de tijd dat hij bij Justitie werkte, hij zelf de cijfers van de artikel 37-passanten verzamelde, die zijn secretaresse in een ordner stopte. Volgens de heer Van Marle gebeurt dat nu niet meer, maar heeft de hofessorcoördinator te Den Bosch, cijfers beschikbaar.

De heer Van Marle vertelde dat de heren Bo. en K., oud hoofdinspecteur voor de Geestelijke Gezondheidszorg respectievelijk directeur van de FPK Eindhoven, er in 1998 en 1999 als een soort ambassadeurs voor zorgden dat lastig te plaatsen artikel 37-passanten in een psychiatrisch ziekenhuis werden geplaatst. Op informele wijze wisten zij deze passanten een instelling "in te praten". De heer Van Marle dacht dat Bo. en K. in twee jaar tijd de wachttijden voor de helft korter hebben gemaakt, maar hebben er niets structureels mee kunnen bereiken. Toen zij hiermee ophielden, liepen de wachttijden weer op, aldus de heer Van Marle

Volgens de heer Van Marle zit het passantenprobleem in het grensverkeer tussen Justitie en Volksgezondheid, dat speelt op het niveau van de uitvoering. Psychiatrische inrichtingen voeren aan dat ze een behandelinstelling zijn en dat ze personen die de taal niet spreken en die niet bereid zijn mee te werken aan hun behandeling, niet kunnen behandelen. Bovendien vinden de inrichtingen bepaalde personen te gevaarlijk, en nemen zij hun personeel in bescherming.

In het begin van de jaren negentig werden de FPA's opgericht, waar TBS-gestelden en artikel 37-patiënten geplaatst konden worden. Uiteindelijk is onder meer gebleken dat de APZ'en moeilijke patiënten naar de FPA's overplaatsten, zodat er minder bedden overbleven voor de personen voor wie de FPA's eigenlijk waren bedoeld. Uitbreiding van de capaciteit kan de wachtlijsten wel bekorten, maar heeft daarentegen weer aanzuigende werking, aldus de heer Van Marle.

Thans is het via het Openbaar Ministerie mogelijk om een plaats af te dwingen voor een artikel 37-passant. De betekenis van de bevelsmogelijkheid van de officier van justitie is heel gering, volgens de heer Van Marle

Het vereiste dat een inrichting voldoende geëquipeerd moet zijn om iemand te kunnen opnemen, snijdt wel hout. De heer Van Marle is ook van mening dat de psychiatrische ziekenhuizen niet voldoende geëquipeerd zijn voor deze populatie. Het is volgens de heer Van Marle levensgevaarlijk om een artikel 37-patiënt in een APZ op te nemen. De FPK's zijn daarentegen wel voldoende geëquipeerd om deze categorie op te nemen.

De heer van Marle gaf de APZ'en wel gelijk dat ze personen, zoals de heer S., niet willen opnemen omdat ze vinden dat ze niet voldoende geoutilleerd zijn en de situatie onveilig is. Daarentegen is de heer Van Marle van mening dat ze de gebouwelijke situatie wel kunnen aanpassen, zodat ze wel geoutilleerd zijn om deze mensen op te nemen. Indien een directeur al voornemens is hier verandering in aan te brengen, dan staat hij vervolgens tegenover de ondernemingsraad en het personeel dat roept dat ze behandelaars zijn en geen cipers, aldus de heer Van Marle.

Indien de inrichtingen een officier van justitie hebben laten weten dat een bepaald persoon niet kan worden opgenomen, is het volgens de heer Van Marle moeilijk voor een officier om de redenen die de FPA's en/of FPK's opgeven waarom zij een persoon niet willen opnemen, in twijfel te trekken.

Een officier van justitie kan een artikel 37-passant wel tegen de wil van een inrichting in doen plaatsen, maar dat is volgens de heer Van Marle volstrekt zinloos. Het personeel wil de persoon niet hebben; de persoon raakt meer verward en paranoïd en schopt stennis, zodat er weer een titel is om hem uit de inrichting te zetten.

De heer Van Marle gaf het Openbaar Ministerie gelijk om geen gebruik te maken van haar bevelsbevoegdheid, omdat het geen zin heeft om op je strepen te gaan staan als je weet dat de hele infrastructuur er tegen en niet capabel is.

Volgens de heer Van Marle zorgt de Staat heel slecht voor dit soort artikel 37-passanten. Iedereen schuift elkaar de bal toe, maar het komt erop neer dat er geen voorzieningen zijn voor deze mensen in de samenleving.

Indien een officier van justitie toch een bevel tot opname geeft, is hiervan het gevolg dat mensen alweer binnen een paar dagen op straat staan. Aan de ene kant werkt de inrichting mee om iemand op te nemen, maar na een paar dagen wordt de patiënt eruit gezet wegens het feit dat hij slaat, bedreigt, niet meewerkt aan zijn behandeling en/of niet gemotiveerd is.

Formeel geeft Justitie volgens de heer Van Marle wel veel aandacht aan het probleem van de artikel 37-passanten, maar stuit Justitie daarbij op de beperkingen van VWS, omdat de APZ'en zelfstandige stichtingen zijn en VWS daarover weinig te zeggen heeft.

Justitie wil wel zorg inkopen, maar voert dan bijvoorbeeld aan dat zij zorg moet inkopen voor de patiënten van VWS.

De heer Van Marle gaf aan dat de oplossing moet worden gezocht in het grensverkeer tussen Justitie en VWS, maar ook in de verhouding tussen VWS en de APZ'en.

Toen de rijkopsychiatrische inrichting (RPI) nog bestond, waren er minder plaatsingsproblemen, aldus de heer Van Marle. Het was een beveiligde psychiatrische kliniek onder zeggenschap van VWS, waarheen alle moeilijke psychiatrische patiënten konden worden verwezen. De FPK Eindhoven is de oude RPI Eindhoven, waarover geen zeggenschap meer is.

Volgens de heer Van Marle is het passantenprobleem een geldplaatje. VWS vindt dat Justitie voor zijn patiënten moet betalen, terwijl Justitie vindt dat het niet zijn patiënten zijn, maar de patiënten van VWS. In verhouding tot de grotere problematiek waarmee DJI te kampen heeft, gaat het hier om een relatief klein probleem. Volgens de heer Van Marle kan deze financiële problematiek worden opgelost door het heroprichten van een RPI onder zeggenschap van VWS.

Om de passantenproblematiek ten aanzien van de artikel 37-categorie op te kunnen lossen, is de mening van de heer Marle dat Justitie moet opdraaien voor de zorgbehoefte van artikel 37-patiënten zolang ze in een penitentiaire inrichting zitten. Ze horen daar echter niet aangezien ze door de rechtbank als volledig ontoerekeningsvatbaar zijn beoordeeld en volgens artikel 39 Sr niet strafbaar zijn. De heer Van Marle pleit dan ook voor een penitentiaal psychiatrisch ziekenhuis; zo iets als de FOBA, maar dan gericht op lang verblijf voor alle psychiatrische patiënten binnen het gevangeniswezen. De overloop destijds van de TBS-klinieken is weggefallen. Artikel 37-ers horen echter uit de aard der zaak in een APZ.

Met name bij DJI speelt het idee van een eigen psychiatrisch ziekenhuis helemaal niet. Hun missie en visie is het tenuitvoerleggen van straffen en maatregelen en ervoor zorgen dat de overgang naar de samenleving enigszins goed verloopt.

De heer Van Marle is er voorstander van om de groep artikel 37-passanten bij elkaar te zetten. Justitie wil echter geen zorg inkopen, omdat daarmee het gezag verloren gaat. De heer Van Marle vindt dat vanuit VWS een aantal afdelingen moet worden ondergebracht bij bestaande APZ'en (voor gezamenlijk gebruik van de infrastructuur), waarvoor een aparte financiering moet komen. Misschien moet dat wel worden geprivatiseerd. Als er maar genoeg geld is, dan zijn er wel inrichtingen die in deze categorie willen investeren.

Het uitbreiden van de FPA's (van 56 naar 144 bedden) heeft voor de artikel 37-categorie niets opgeleverd en dat is raar. Het wil dus zeggen dat VWS z'n eigen problemen oplost en daarmee chapeau maakt naar Justitie. De AWBZ is van ons allemaal, en daar wordt het uit betaald, aldus de heer Van Marle.

j. vragen minister van justitie

1. Nadat de heer Van Marle in het gesprek op 27 augustus 2003 had laten weten dat de hofressortcoördinator te 's-Hertogenbosch, wel over cijfermatige informatie beschikt, verzocht de Nationale ombudsman de minister van Justitie bij brief van 4 december 2003 nogmaals om cijfers te verstrekken ten aanzien van het aantal mensen dat in de jaren 1999, 2000 en 2001 de maatregel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis opgelegd heeft gekregen, en dat als passant in een huis van bewaring heeft moeten verblijven.

2. Nadat de Nationale ombudsman de minister van Justitie meerdere malen had gerappelleerd om de gevraagde informatie te verstrekken, berichtte de minister van Justitie de Nationale ombudsman bij brief van 18 mei 2004 het volgende:

"Met betrekking tot de door u gewenste gegevens merk ik op, dat het daarbij om een nominaal en relatief kleine en zeer specifieke groep gedetineerden gaat. Afzonderlijke registratie van deze groep vond tot voor enige tijd niet plaats. Eerst in de loop van 2002 is met een systematische registratie door de Forensisch Psychiatrische Dienst (...) van de desbetreffende gegevens begonnen. Dit kan dan ook enkel een compleet overzicht opleveren over het jaar 2003.

Jaar

Aantal geplaatste

gedetineerden

Gemiddeldewachttijd in dagen

2003

106

70

Ten aanzien van het begin van de wachttijd merk ik op, dat de FPD hiervoor aanneemt de dag waarop het desbetreffende aanmeldingsformulier bij deze dienst werd ontvangen en ingeboekt."

k. inlichtingen officier van justitie

In het kader van het onderzoek naar verzoekers klacht heeft betrokken officier van justitie G. op 15 april 2004 onder meer het volgende tegenover een medewerkster van het Bureau Nationale ombudsman verklaard:

"Met betrekking tot de tenuitvoerlegging van het vonnis van 21 maart 2000, dat de rechter jegens de heer S. heeft gewezen, heeft zowel het vrijheidsbenemingenteam als ikzelf contact gehad met de FPD.

Wanneer de FPD zonder problemen een persoon in een psychiatrisch ziekenhuis weet te plaatsen, meldt de FPD dit aan een medewerker van genoemd team. Ik heb er dan verder geen bemoeienissen mee. Sinds mei 2001 bestaan er meldingsformulieren, die de FPD aan het openbaar ministerie terugstuurt.

Wanneer een persoon moeilijk of niet te plaatsen is, meldt de FPD dit aan mij. Ik word door de FPD van de voortgang op de hoogte gehouden.

Als het de FPD niet lukt om een persoon in een psychiatrische inrichting te plaatsen, neem ik zelf contact op met de inrichting(en).

Ten aanzien van de plaatsing van de heer S. heb ik contact opgenomen met de FPK's om te overleggen of S. daar alsnog geplaatst kon worden. Ik weet niet meer of ik met twee of met drie FPK's contact heb opgenomen. S. bleek in de FPK's niet te plaatsen. Ik had op dat moment net twee andere personen met veel moeite geplaatst, en als ik een derde persoon in zo'n korte tijd met een bevel had doen plaatsen, had - voor zover mij bekend - een andere patiënt ontslagen moeten worden, die er op dat moment nog niet aan toe was om te worden ontslagen. De FPK's zaten op dat moment (meer dan) vol.

Met de FPA's heb ik geen contact gehad. De deskundigen (psychiaters) hadden immers vastgesteld dat S. niet geschikt was voor een FPA."

Achtergrond

1. Artikel 37, eerste lid, Wetboek van Strafrecht

"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. Artikel 553 Wetboek van Strafvordering

"De tenuitvoerlegging van rechterlijke beslissingen geschiedt door het openbaar ministerie dan wel op voordracht van deze door Onze Minister."

3. Circulaire Tenuitvoerlegging last tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis, Staatscourant 219, 1990 (inmiddels vervangen door de Aanwijzing plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis (pz-maatregel) op grond van artikel 37, lid 1, Wetboek van Strafrecht, Staatscourant 81, 2001 en gewijzigd in Staatscourant 46, 2002)

"Inleiding

Het komt de laatste tijd regelmatig voor dat personen aan wie de strafrechter een last tot plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis heeft opgelegd op grond van artikel 37, lid 1, van het Wetboek van Strafrecht, maanden moeten wachten in een huis van bewaring, voordat plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis wordt gerealiseerd. De redenen daarvoor kunnen variëren van budgettaire problemen, beveiligingstechnische problemen en moeilijke behandelbaarheid, tot een weigering met een beroep op de bestaande wachtlijst. (...)

Maatregelen

(...)

ad b Procedure-afspraken

(...)

Zodra een rechterlijke uitspraak waarbij een last ex artikel 37, lid 1, Wetboek van Strafrecht is opgelegd, in kracht van gewijsde is gegaan - of zoveel eerder als in de rede ligt -, vraagt het openbaar ministerie de districtspsychiater, onder verstrekking van de nodige gegevens, zorg te dragen voor de plaatsing van betrokkene."

4. Visiedocument FPA, Geestelijke Gezondheidszorg Nederland, maart 2000, p. 12.

"Qua beveiligings/bewakingsniveaus wordt het volgende opgemerkt.

In algemene zin kan worden gesteld dat een patiënt, b.v. met een art. 37, in aanmerking komt voor een FPA als hij te zwaar is voor een (niet beveiligd) APZ en te licht voor een (extra beveiligde) FPK, en/of wanneer plaatsing op een FPA een specifieke toegevoegde waarde voor de patiënt of de verwijzer oplevert (pro justitia rapportage, proefplaatsing, netwerk- of systeemdiagnostiek, proefbehandeling).

Wat betreft TBS-gestelden komt plaatsing op een FPA pas in beeld wanneer het vlucht- en recidivegevaar duidelijk afgenomen is."

5.1 Artikel 9, tweede lid, sub g Penitentiaire Beginselenwet (op 1 april 2001 heeft er een wetswijziging plaatsgevonden waardoor de tekst van sub g onder sub h is opgenomen; op 1 augustus 2003 heeft er wederom een wetswijziging plaatsgevonden, waardoor de tekst onder sub i is opgenomen):

"In huizen van bewaring kunnen worden opgenomen:

(...)

alle anderen aan wie krachtens rechterlijke uitspraak of beschikking of door het openbaar gezag rechtens hun vrijheid is ontnomen, voor zover geen andere plaats voor hen is bestemd of voor zolang opname in de voor hen bestemde plaats niet mogelijk is."

5.2 Memorie van Toelichting op artikel 9, tweede lid, sub g, TK 1994-1995, 24263, nummer 3, pagina 33:

"Voor bijeenplaatsing (van preventief gehechten en veroordeelden; N.o.) voor kortere tijd biedt het vangnet van artikel 9, tweede lid, onder g, uitkomst. Het maakt plaatsing van allen aan wie de vrijheid is ontnomen in een huis van bewaring mogelijk voor zover geen andere plaats voor hen is bestemd of voor zolang opname in de voor hen bestemde plaats niet mogelijk is."

6.1 Artikel 51, eerste lid, Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ), zoals dat luidt sinds 1 december 2000

"De artikelen 10, tweede lid, 15 tot en met 18, 36 tot en met 50 en 56 tot en met 58 zijn, onverminderd het bepaalde in het tweede lid, van overeenkomstige toepassing met betrekking tot personen die op grond van een uitspraak van de strafrechter als bedoeld in artikel 37, eerste lid, van het Wetboek van Strafrecht in een psychiatrisch ziekenhuis verblijven."

6.2 Artikel 10, tweede lid, Wet BOPZ

"Indien in de eerste week na de dagtekening van de voorlopige machtiging, niet zijnde een machtiging in een geval als bedoeld in artikel 3, door de daarvoor in aanmerking komende psychiatrische ziekenhuizen nog niet tot opname is overgegaan, kan de officier van justitie, na overleg met de inspecteur, een van de bovenbedoelde ziekenhuizen bevelen de betrokkene op te nemen. Hij legt zodanige verplichting niet op dan nadat hij de geneesheer-directeur van het desbetreffende ziekenhuis heeft gehoord. Het desbetreffende ziekenhuis is verplicht de betrokkene op te nemen."

6.3 Opmerkingen van de minister van VWS in het kamerdebat over de voorgestelde wetswijzigingen waardoor de officier van justitie de mogelijkheid zou krijgen om een psychiatrische inrichting een bevel tot opname te geven; Handelingen II 1999-2000, 45-3393

"...Wat de regering toezegt, hoort overigens bij de wetsbehandeling. Er kan ook later aan gerefereerd worden. (...)

De officier van justitie moet vóór de plaatsing overleggen met de inspectie. Hij hoort dan van de inspectie welke instellingen voor die opname in aanmerking komen. Hij moet dan de geneesheer-directeur horen of er ook een plek is. Daarna kan hij tot de uitspraak overgaan: ik gelast plaatsing in die inrichting. Instellingen die niet voldoende geëquipeerd zijn, komen sowieso niet in aanmerking. Een instelling die geëquipeerd is maar geen plaats heeft, komt ook niet in aanmerking. (...)

Ik denk dat nu de garantie voldoende aanwezig is dat nooit een plaatsing wordt gelast in een instelling die niet is toegerust of geen plek heeft..."

6.4 Artikel 2, eerste en tweede lid, Wet BOPZ

"1. De rechter kan op verzoek van de officier van justitie een voorlopige machtiging verlenen om iemand die gestoord is in zijn geestvermogens, in een psychiatrisch ziekenhuis te doen opnemen en te doen verblijven. Indien de betrokkene reeds vrijwillig in een psychiatrisch ziekenhuis verblijft, strekt de machtiging er toe het verblijf te doen voortduren.

2. Een machtiging als bedoeld in het eerste lid, kan slechts worden verleend indien naar het oordeel van de rechter

- a. de stoornis van de geestvermogens de betrokkene gevaar doet veroorzaken, en
- b. het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend."

6.5 Artikel 48, eerste lid, onder a, Wet BOPZ

"Tenzij voortzetting van het verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis als vrijwillig patiënt gewenst is en betrokkene blijk geeft van de nodige bereidheid daartoe, verleent de geneesheer-directeur een patiënt op wie hoofdstuk II toepassing heeft gevonden, ontslag uit het ziekenhuis zodra zich één van de volgende omstandigheden voordoet:

- a. de betrokkene niet of niet langer in zijn geestvermogens gestoord of gevaarlijk is dan wel het gevaar door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend."

7. Artikel 5, eerste lid, Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden

"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:

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;"

8. Europees Hof voor de Rechten van de Mens, 30 juli 1998, Aerts-België, nummer 25357/94), over het verblijf op een psychiatrische afdeling van een gevangenis in plaats van een psychiatrische inrichting:

" 45. The Court considers that only Article 5 § 1 (e) is applicable to the applicant's detention. Although the Committals Chamber of the Liège Court of First Instance found that Mr Aerts had committed acts of violence, it ordered his detention on the ground that at the material time and when he appeared in court he had been severely mentally disturbed, to the point where he was incapable of controlling his actions (...). As he was not criminally responsible, there could be no 'conviction' within the meaning of paragraph 1 (a) of Article 5 (see the *X v. the United Kingdom* judgment of 5 November 1981, Series A no. 46, p. 17, § 39), and in any case the Committals Chamber could not give such a ruling.

46. The Court reiterates that in order to comply with Article 5 § 1, the detention in issue must take place 'in accordance with a procedure prescribed by law' and be 'lawful'. The Convention here refers essentially to national law and lays down the obligation to conform to the substantive and procedural rules of national law, but it requires in addition that any deprivation of liberty should be in keeping with the aim of Article 5, namely to protect the individual from arbitrariness (see, among many other authorities, the *Winterwerp v. the Netherlands* judgment of 24 October 1979, Series A no. 33, pp. 17-18 and 19-20, §§ 39 and 45, and the *Bizzotto v. Greece* judgment of 15 November 1996, Reports of Judgments and Decisions 1996-V, p. 1738, § 31).

Furthermore, 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-paragraph (e) of paragraph 1 if effected in a hospital, clinic or other appropriate institution (see the *Ashingdane v. the United Kingdom* judgment of 28 May 1985, Series A no. 93, p. 21, § 44).

47. In the present case, on 15 January 1993, the Committals Chamber decided to order Mr Aerts's detention and stated that, pending a decision by the Mental Health Board designating the institution in which he was to be detained, he would be detained provisionally in the psychiatric wing of Lantin Prison. On 22 March 1993 the Mental Health Board designated the Paifve Social Protection Centre as the place of detention. As there were no spare places at Paifve, the applicant continued to be detained at Lantin for seven months, his transfer not being effected until 27 October 1993 (...).

48. The Court notes that the length of provisional detention pending transfer is not specified by any statutory or other provision. Nevertheless, it must determine whether, in view of the purpose of the detention order, the continuation of provisional detention for such a lengthy period can be regarded as lawful.

49. The reports of 10 and 15 January 1990, which reflect the situation obtaining in 1990 (...), the CPT's report (...) and the observations on that report made by the Belgian Government (...) show sufficiently clearly that the Lantin psychiatric wing could not be regarded as an institution appropriate for the detention of persons of unsound mind, the latter not receiving either regular medical attention or a therapeutic environment. On 2 August 1993, in response to an application for leave lodged by Mr Aerts, the Mental Health Board expressed the view that the situation was harmful to the applicant, who was not receiving the treatment required by the condition that had given rise to his detention. Moreover, the Government did not deny that the applicant's treatment in Lantin had been unsatisfactory from a therapeutic point of view. The proper relationship between the aim of the detention and the conditions in which it took place was therefore deficient.

50. In conclusion, there has been a breach of Article 5 § 1."

9. Hoge Raad 5 juni 1998, NJ 1998/741, over de passantentermijn van TBS-gestelden

"...3. *Beoordeling van het middel*

(...)

3.3 (...) Uitgangspunt bij de beoordeling van het middel moet dan ook zijn dat het voortgezette verblijf van X. in het huis van bewaring 'voor zolang opname in de voor hem bestemde plaats niet mogelijk is', als berustende op de wet in beginsel rechtmatig was. (...) Indien evenwel in redelijkheid niet meer kan worden geoordeeld dat het uitblijven van plaatsing in een tbs-inrichting nog door de omstandigheden wordt gewettigd, moet de voortzetting van de detentie in het huis van bewaring onrechtmatig worden geacht.

(...)

3.4.4. (...) In het licht van de in 3.3 vooropgestelde maatstaf kan evenwel niet gezegd worden dat reeds de enkele overschrijding van de termijn van drie maanden het

rechtmatige, op art. 9 lid 1, aanhef en onder b, van de Beginselenwet gevangeniswezen gebaseerde verblijf in een huis van bewaring in een onrechtmatige detentie doet verkeren. Daarvan is immers eerst sprake indien in redelijkheid niet meer kan worden geoordeeld dat het uitblijven van plaatsing in een tbs-inrichting nog door de omstandigheden wordt gewettigd. Eerst dan kan worden gezegd dat, hoewel voor het voortgezette verblijf van een passant in een huis van bewaring een wettelijke grondslag aanwezig is, het nog langer doen voortduren van dat verblijf in strijd is met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt.

3.4.5. Dat ongeschreven recht laat zich voor gevallen als het onderhavige als volgt uitwerken. Vooropgesteld dient te worden dat de termijn van tbs in gevallen als de onderhavige begint te lopen op de datum van vervroegde invrijheidstelling en dat de Minister van Justitie ingevolge art. 4 van het (tot 2 oktober 1997 van kracht geweest zijnde) Reglement tenuitvoerlegging terbeschikkingstelling 'zo spoedig mogelijk omtrent de plaatsing in een inrichting die strekt tot tenuitvoerlegging van het bevel tot verpleging van overheidswege' moest beslissen. Dit betekende echter niet dat op de Minister van Justitie de verplichting rustte ervoor te zorgen dat de benodigde capaciteit voor ter beschikking gestelden op elk willekeurig moment beschikbaar was. Een zekere frictie tussen beschikbare en benodigde capaciteit is immers aanvaardbaar uit een oogpunt van doelmatige besteding van financiële middelen. (...)

Gelet op het vorenstaande en met inachtneming van hetgeen in 3.4.4 is overwogen, is de Hoge Raad van oordeel dat destijds het na het einde van de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf doen verblijven van een ter beschikking gestelde in een huis van bewaring in afwachting van plaatsing in een voor hem bestemde tbs-inrichting, gedurende een termijn van zes maanden niet als onrechtmatig kon worden aangemerkt. Duurde dit verblijf langer voort, dan was dit onrechtmatig, behoudens bijzondere omstandigheden als hierna in 3.4.7 bedoeld.

(...)

3.4.7. (...) Slechts op grond van door de Staat aan te voeren en in geval van betwisting te bewijzen bijzondere omstandigheden de betrokken ter beschikking gestelde en/of de Staat betreffende - zoals bij voorbeeld een incidentele en omvangrijke frictie tussen beschikbare en benodigde capaciteit voor ter beschikking gestelden - kon overschrijding van de maximale duur van de passantentermijn gerechtvaardigd worden.

(...)

3.4.13 (...) De onrechtmatigheid van de detentie in een huis van bewaring na zes maanden schuilt immers niet in de voortgezette vrijheidsbeneming, maar in het niet tijdig doen aanvangen van de behandeling in een daartoe bestemde inrichting."

10. Europees Hof voor de Rechten van de Mens, 11 mei 2004, Brand-Nederland, nummer 49902/99 over de passantentermijn van TBS-gestelden:

" 61. However, for the purposes of Article 5 of the Convention, the lawfulness under domestic law of the applicant's pre-placement detention is not in itself decisive. It must also be established that his pre-placement detention during the relevant period was in conformity with the purpose of Article 5 § 1 of the Convention which is to prevent persons from being deprived of their liberty in an arbitrary fashion (*Witold Litwa v. Poland*, no. 26629/95, §§ 72-73, ECHR 2000-III).

62. Although it is true that the Court has held in the past that there must be some relationship between the ground of permitted deprivation of liberty relied on and the place and conditions of detention, and that, in principle, the "detention" of a person as a mental health patient will only be "lawful" for the purposes of sub-paragraph (e) of paragraph 1 if effected in a hospital, clinic or other appropriate institution (see *Hutchison Reid v. the United Kingdom*, no. 50272/99, § 48, ECHR 2003-IV, with further references), the Court, in the circumstances of the present case, cannot accept the applicant's argument that the failure to admit him to a custodial clinic on 10 October 1994 rendered his detention after that date automatically unlawful under Article 5 § 1 of the Convention.

(...)

64. The Court further considers that, once this selection procedure had been completed, it would be unrealistic and too rigid an approach to expect the authorities to ensure that a place is immediately available in the selected custodial clinic. It agrees with the domestic courts that, for reasons linked to the efficient management of public funds, a certain friction between available and needed capacity in custodial clinics is inevitable and must be regarded as acceptable.

65. Consequently, a reasonable balance must be struck between the competing interests involved. On this point, reiterating the importance of Article 5 in the Convention system, the Court is of the opinion that in striking this balance particular weight should be given to the applicant's right to liberty. A significant delay in admission to a custodial clinic and thus the beginning of the treatment of the person concerned will obviously affect the prospects of the treatment's success within the statutory two-year time-frame for the initial validity of a TBS order. Moreover, the chances of having to prolong the validity of the TBS order will, correspondingly, be increased.

66. The Court cannot find that, in the circumstances of the present case, a reasonable balance was struck. Bearing in mind that the problem of a structural lack of capacity in custodial clinics had been identified by the Netherlands authorities as early 1986 and having found no indication in the instant case that, at the material time, the authorities were faced with an exceptional and unforeseen situation, the Court is of the opinion that even a

delay of six months in the admission of a person to a custodial clinic cannot be regarded as acceptable. To hold otherwise would entail a serious weakening of the fundamental right to liberty to the detriment of the person concerned and thus impair the very essence of the right protected by Article 5 of the Convention.

67. There has, accordingly, been a violation of Article 5 § 1 of the Convention."

11. Rapport Nationale ombudsman 1996/575 over de passantentermijn van TBS-gestelden

De Nationale ombudsman heeft er in dit rapport op gewezen dat snelle plaatsing van tbs-passanten in een TBS-inrichting zowel voor betrokkenen zelf als voor het ministerie van Justitie van groot belang is. De Nationale ombudsman merkte op dat een lange wachttijd waarschijnlijk ook leidt tot een langere behandelingsduur. Verder is het om principiële en praktische redenen ongewenst als een bestuursorgaan langere tijd een onherroepelijke rechterlijke uitspraak niet uitvoert, aldus de Nationale ombudsman. Plaatsing van een TBS-passant is, rekening houdend met de duur van de voorafgaande selectieprocedure, feitelijk mogelijk binnen drie maanden. Alleen bij tijdelijke overmacht door niet voorzienbare omstandigheden mag er volgens de Nationale ombudsman sprake zijn van een langere wachttijd, echter met een absoluut maximum van 6 maanden.

bijlage

Lijst van gebruikte afkortingen

Artikel 37-patiënt Persoon aan wie de maatregel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar, ex artikel 37, eerste lid, Sr is opgelegd

Artikel 37-passant Persoon aan wie de maatregel plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar is opgelegd, en die in afwachting van die plaatsing in een huis van bewaring verblijft

TBS-gestelde Persoon aan wie de maatregel ter beschikkingstelling (met dwangverpleging) is opgelegd

TBS-passant Persoon aan wie de maatregel ter beschikkingstelling (met dwangverpleging) is opgelegd, en die in afwachting van plaatsing in een TBS-kliniek in een huis van bewaring verblijft

PZ Psychiatrisch Ziekenhuis

APZ Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis

FPA Forensisch Psychiatrische Afdeling

FPK Forensisch Psychiatrische Kliniek

FPD Forensisch Psychiatrische Dienst

FOBA Forensische Observatie-en Begeleidingsafdeling BZA Bijzondere Zorgafdeling RPI
Rijkpsychiatrische Inrichting

Sr Wetboek van Strafrecht

Sv Wetboek van Strafvordering

(Wet) BOPZ Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen