

Advies 316 inzake de hervorming van boek 1 van het Strafwetboek: (verminderde toerekeningsvatbaarheid, behandeling onder vrijheidsberoving, verlengde opvolging) en het wetsontwerp tot invoering van een nieuwe beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij

Dit advies bevat de opmerkingen, aandachtspunten en aanbevelingen van Unia betreffende verschillende artikels van het wetsontwerp (3374) tot wijziging van boek 1 van het strafwetboek¹ met betrekking tot de behandeling onder vrijheidsberoving en verminderde toerekeningsvatbaarheid (art. 42), verlengde opvolging (art. 46) en het wetsontwerp tot invoering van een beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij (3375).

De volgende analyse is gebaseerd op de verplichtingen van het [VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap](#), het werk van Unia als onafhankelijk mechanisme voor het bevorderen, monitoren en beschermen van dit Verdrag, de bevindingen van Unia in haar hoedanigheid als preventie- en monitoringmechanisme voor de grondrechten van geïnterneerde personen alsook op meldingen die het de laatste jaren behandelde inzake internering.

1 Behandeling onder vrijheidsberoving (art. 42)

Het wetsontwerp Strafwetboek introduceert een tussencategorie tussen personen die strafbaar zijn en “volledig in het bezit van hun geestelijke vermogens” en geïnterneerde personen die “volledig onverantwoordelijk zijn voor hun daden”.

Zo worden in de memorie van toelichting² drie categorieën van personen voorgesteld, namelijk:

- **toerekeningsvatbare** personen: *“zij worden gewoon gestraft;”*
- **verminderd toerekeningsvatbare** personen: *“indien zij niet worden geïnterneerd, worden zij gestraft, maar met het oog op de behandeling van de stoornis die aan de basis ligt van de feiten. Met deze doelstelling voor ogen, voert het voorontwerp de behandeling onder vrijheidsberoving (art. 42) en de mogelijkheid van een verlengde opvolging (art. 46) in. Ook de probatiestraf (art. 44) kan hier in sommige gevallen een antwoord bieden.”*
- **ontoerekeningsvatbare** personen: *“op hen is de grond van niet-toerekeningsvatbaarheid van toepassing. Zij worden bijgevolg niet gestraft. Eventueel kunnen zij wel worden geïnterneerd, indien aan de toepassingsvoorwaarden daarvan is voldaan.”*

¹ Versie 23 mai 2023

² Memorie van toelichting, p. 117-118

Het wetsontwerp vergroot het scala aan strafrechtelijke maatregelen door de “behandeling onder vrijheidsberoving” in te voeren. De straf is bedoeld voor personen die een strafbaar feit hebben gepleegd en die aan de volgende criteria voldoen:

- Een psychische of medische stoornis vertonen, die niet dermate ernstig is dat deze hun oordeelsvermogen of controle over de daden tenietdoet
- Een gevaar voor de maatschappij betekenen
- Onderworpen worden aan een gemotiveerd advies van een deskundige of een gespecialiseerde instelling
- Waarbij een verband bestaat tussen het misdrijf en de stoornis waaraan de beklaagde of beschuldigde lijdt

Unia wenst de aandacht te vestigen op de volgende punten

- Het gebrek aan duidelijkheid in de toegangscriteria tot een internering of een behandeling onder vrijheidsberoving.
- De gevolgen van een onvrijwillige behandeling.

1.1 Tussen internering en behandeling onder vrijheidsberoving: overlappende toepassingsgebieden

In de wettekst is het onderscheid tussen de verschillende straffen en maatregelen voor personen met een psychiatrische aandoening die een strafbaar feit plegen onvoldoende afgebakend. De wettekst doet beroep op het concept “psychiatrische aandoening” om artikel 42 te mobiliseren, zonder dit duidelijk te definiëren. De memorie van toelichting beperkt zich tot het geven van een betekenis in “positieve, open zin”, waaronder persoonlijkheidsstoornissen kunnen vallen.³

De Memorie van Toelichting geeft aan⁴ dat de internering voorbehouden is voor:

“de meest ernstige aandoeningen, zijnde deze die bij de dader het oordeelsvermogen of de controle over zijn daden tenietdoet, terwijl de minder ernstige vormen een strafrechtelijk antwoord krijgen via de behandeling onder vrijheidsberoving en de verlengde opvolging. Een andere optie zou kunnen zijn een grotere flexibiliteit te behouden om tegemoet te komen aan de diverse situaties van verminderde toerekeningsvatbaarheid met behoud van de mogelijkheid tot internering voor de meest ernstige gevallen.”

Met andere woorden:

- Ofwel wordt internering voorbehouden voor *“aandoeningen die het oordeelsvermogen of de controle over de daden tenietdoet”*. In dit geval kan er niet langer geïnterneerd worden voor aandoeningen die het oordeelsvermogen of de controle over de daden *ernstig aantasten*.
- Ofwel wordt internering voorbehouden voor *“de meest ernstige gevallen”*, waarbij flexibiliteit behouden wordt om tegemoet te komen aan diverse situaties van verminderde toerekeningsvatbaarheid.

³ Memorie van toelichting, p.165

⁴ Memorie van toelichting, p.118

Deze tweede optie stelt de rechter in staat om bij personen wiens geestelijke vermogens zijn aangetast en die erkend is als een persoon met verminderde toerekeningsvatbaarheid, om ofwel een internering, ofwel een behandeling onder vrijheidsberoving op te leggen.

Omdat het de rechter toegestaan is om de internering te bevelen van mensen met verminderde verantwoordelijkheid, verbreekt deze tweede optie het verband tussen internering en het ontbreken van strafrechtelijke verantwoordelijkheid.

Gaat het in dit tweede scenario om het recidivegevaar, de ernst van de aantasting van de geestelijke vermogens en de betekenis gegeven aan het concept “psychiatrische aandoening” die de toegang tot de ene of de andere maatregel zal bepalen? Als dit inderdaad het geval is rijst de vraag bij welke drempel van ernst de internering zal worden bevolen.

Dit gebrek aan duidelijkheid in de criteria voor de toepassing van de verschillende systemen stelt het individu bloot aan een verschillende toepassing, afhankelijk van hoe de rechter de wet interpreteert en toepast. Het beginsel van rechtszekerheid wordt zo ondermijnd.

1.2 Behandeling onder vrijheidsberoving, geïnformeerde toestemming en de vervangende gevangenisstraf (art. 42§5)

Het doel van de behandeling onder vrijheidsberoving is om de dader van een misdrijf met een psychiatrische aandoening in staat te stellen om een behandeling te ondergaan als onderdeel van een vrijheidsstraf. De memorie van toelichting stelt dat *“het uitspreken van de straf niet afhankelijk is van de voorafgaande toestemming van de veroordeelde”*. Als de therapeut niet in staat is om de toestemming van de veroordeelde voor de behandeling te verkrijgen, heeft de rechter de mogelijkheid om een subsidiaire gevangenisstraf op te leggen.

Unia wil de nadruk leggen op volgende punten:

- Het is niet zeker dat een persoon van wie de geestelijke vermogens zijn aangetast de gevolgen van het niet instemmen met de behandeling volledig begrijpt. Zo staat de voorspelbaarheid van de straf op de helling.
- Het is niet zeker dat een behandeling die wordt bevolen zonder toestemming van de persoon aan het begin en uitgevoerd wordt onder dreiging met een gevangenisstraf, adequaat aan het behandeldoel voldoet.

Aanbevelingen

- De wettekst moet het concept van de “psychiatrische aandoening” verduidelijken om verschillende interpretaties vanuit de magistratuur te vermijden.
- De wet moet een duidelijk onderscheid maken tussen de criteria die het gebruik van internering rechtvaardigen en de criteria die het gebruik van de behandeling onder vrijheidsberoving rechtvaardigen. Daarbij moet de wetgever het verband verduidelijken tussen het ontbreken van strafrechtelijke verantwoordelijkheid/verminderde toerekeningsvatbaarheid en internering/behandeling onder vrijheidsberoving. Indien internering enkel van toepassing is in gevallen van de opheffing van de geestelijke vermogens, zal de wet van 5 mei 2014 moeten worden aangepast om de criteria voor internering in overeenstemming te brengen met de criteria voor ontoerekeningsvatbaarheid. Als internering ook van toepassing is in gevallen van aantasting van de geestelijke vermogens, moet de tekst verduidelijken welk antwoord zal worden gegeven afhankelijk van de mate van aantasting van de geestelijke vermogens.

2 Verlengde opvolging (art. 46)

De verlengde opvolging is een aanvullende straf die van toepassing is op veroordeelden die bij hun terugkeer naar de maatschappij verder moeten worden opgevolgd met als doel “recidive te voorkomen en de maatschappij te beschermen”. De straf, die volgt op een gevangenisstraf of een behandeling onder vrijheidsberoving, bestaat uit de verplichting om te voldoen aan voorwaarden die bedoeld zijn om te werken aan de “problematiek” die in verband staat met de veroordeling.

Unia wil de nadruk leggen op volgende punten:

- In tegenstelling tot een behandeling onder vrijheidsberoving, die gebaseerd is op de psychiatrische aandoening van de persoon, wordt de verlengde opvolging gebaseerd op basis van het risico op recidive en/of de ernst van het gepleegde misdrijf. De aanwezigheid van een psychiatrische aandoening is hier op zich niet vereist.
- Artikel 42, in combinatie met artikel 46, houdt een verplichting tot het ondergaan van een behandeling in, of zelfs een gedwongen opname, die over een zeer lange periode kan worden gespreid.
- Het facultatieve karakter van de verlengde opvolging, die in sommige gevallen aan het oordeel van de rechter wordt overgelaten, afhankelijk van het gemotiveerde advies van een deskundige of een gespecialiseerde dienst, ondermijnt het legaliteitsbeginsel van de straf. Bovendien brengt het tekort aan deskundigen deze aan de rechter geboden mogelijkheid in het gedrang.
- Wanneer de verlengde opvolging mislukt om redenen die te maken hebben met de veroordeelde persoon wordt hij of zij “gedetineerd” in een inrichting die wordt aangewezen door de strafuitvoeringsrechtbank. Afgezien van de vermelding dat dit geen gevangenis kan zijn, specificereert de tekst niet om welke inrichtingen het gaat. Het valt te vrezen dat het een beveiligde inrichting zal zijn. In dit geval zal de duur van de vrijheidsberoving langer zijn dan de duur van de gewone straf en wordt het rechtsbeginsel “ne bis idem” geschonden?

Aanbevelingen

- In het kader van de facultatieve verlengde opvolging moet de rechter een beroep kunnen doen op een aantal beschikbare deskundigen, anders zou deze mogelijkheid die de rechter wordt geboden, van zijn inhoud worden beroofd.
- Detentie in geval van een mislukte behandeling (artikel 46, lid 2) moet worden geanalyseerd met betrekking tot de verenigbaarheid met het “ne bis in idem” rechtsbeginsel.
- De wet moet een duidelijk onderscheid maken tussen de criteria die het gebruik van internering rechtvaardigen en de criteria die het gebruik van de behandeling onder vrijheidsberoving rechtvaardigen. Daarbij moet de wetgever het verband verduidelijken tussen het ontbreken van strafrechtelijke verantwoordelijkheid/verminderde toerekeningsvatbaarheid en internering/behandeling onder vrijheidsberoving. Indien internering enkel van toepassing is in gevallen van de opheffing van de geestelijke vermogens, zal de wet van 5 mei 2014 moeten worden aangepast om de criteria voor internering in overeenstemming te brengen met de criteria voor ontoerekeningsvatbaarheid. Als internering ook van toepassing is in gevallen van aantasting van de geestelijke vermogens, moet de tekst verduidelijken welk antwoord zal worden gegeven afhankelijk van de mate van aantasting van de geestelijke vermogens.

3 Transversale opmerkingen naar aanleiding van artikelen 42 en 46 van de herzieneing van boek 1 van het Strafwetboek

3.1 Verzadiging zorgcircuit

Zowel artikel 42 als artikel 46 bepalen dat een behandeling onder vrijheidsberoving en verlengde opvolging plaatsvinden in een inrichting die is aangewezen door de strafuitvoeringsrechtbank. De tekst bepaalt alleen dat deze straffen niet in een gevangenis mogen worden uitgezeten.

Unia wil de nadruk leggen op volgende punten:

- Noch in artikel 42, §4, noch in artikel 46 (verlengde opvolging) van het wetsontwerp van Strafwetboek worden de instellingen gepreciseerd die de geïsoleerde categorie personen kunnen opvangen om hen “*gepaste zorg te verlenen en de maatschappij te beschermen*”.
- De artikelen 42 en 46 zullen het aantal personen en de diversiteit van de profielen die in zorginstellingen verblijven verder doen toenemen. De forensische en reguliere sector kampt echter met een tekort aan zowel plaatsen als personeel.
- In de Memorie van Toelichting wordt de inwerkingtreding van de artikelen 42 en 46 afhankelijk gesteld van het bestaan van voldoende opvangcapaciteit om deze straffen op een kwalitatieve manier uit te voeren. De tekst geeft echter niet aan hoe de “noodzakelijke capaciteit” zal worden beoordeeld of wanneer deze drempel zal worden bereikt.

- De memorie van toelichting (p.170) biedt de mogelijkheid, als de veroordeelde zich al in de gevangenis bevindt, om de behandeling onder vrijheidsberoving in een psychiatrische afdeling van de gevangenis uit te voeren, in afwachting van de beschikbaarheid van een aangepaste zorgvoorziening. Deze mogelijkheid is uiterst zorgwekkend. Is het bovendien niet in tegenspraak met de voorwaarde die in het vorige punt staat, volgens dewelke de inwerkingtreding van artikel 42 afhankelijk is van het bestaan van een noodzakelijke capaciteit om deze straf op een kwalitatieve manier uit te voeren?

Aanbevelingen

- De wettekst moet de instellingen preciseren die bestemd zijn om de betrokken personen op te vangen met een behandeling onder vrijheidsberoving of verlengde opvolging.
- Het is essentieel dat de hervorming van boek 1 van het Strafwetboek gepaard gaat met extra middelen voor de zorgsector, met name op het gebied van infrastructuur, uitrusting en personeel.
- De tekst moet de procedures vastleggen voor de beoordeling van de drempel waarop de nodige capaciteit wordt bereikt om de kwalitatieve uitvoering van artikelen 42 en 46 te garanderen.
- De psychiatrische afdeling van de gevangenis mag in geen geval een legale plaats zijn voor de uitvoering van een behandeling onder vrijheidsberoving, ook niet in afwachting van een beschikbare plaats.

3.2 Advies van een deskundige of gespecialiseerde instantie

De artikelen 42, tweede lid, en 46, eerste lid, 5°, bepalen dat de rechter een met redenen omkleed advies moet inwinnen bij een deskundige of een door de Koning erkende gespecialiseerde dienst (behalve in geval van een verplichte verlengde opvolging). Dit advies moet een beschrijving geven van de psychiatrische aandoening van de persoon, het verband tussen deze stoornis en het misdrijf beschrijven en een voorstel doen over de aard en duur van de behandeling.

Unia wil de nadruk leggen op volgende punten:

- Artikel 42, § 3 bepaalt dat de duur van de behandeling onder vrijheidsberoving wordt opgelegd, afhankelijk van het toepasselijke strafniveau, voor een duur van ten minste zes maanden tot ten hoogste twintig jaar. De duur wordt berekend overeenkomstig hetgeen bepaald is in artikel 41, §2, tweede tot vierde lid. Als de deskundige advies moet uitbrengen over de duur van de behandeling, geeft de tekst niet aan hoe de rechter het advies van de deskundige in overeenstemming zal brengen met de wettelijke voorschriften in artikel 41 van Boek I van het Strafwetboek.
- Psychiatrische deskundigen, die al onderbemand zijn, zullen hun werklast aanzienlijk zien toenemen. Als reactie hierop geeft het wetsontwerp gespecialiseerde diensten die door de Koning zijn aangeduid de bevoegdheid om adviezen uit te brengen. Het is niet duidelijk naar welke instantie wordt verwezen. De vraag rijst ook hoe een gedifferentieerde interpretatie op basis van verschillende benaderingen kan worden vermeden.

- Artikel 42, lid 3, bepaalt dat de rechter in zijn beslissing de aard en de duur van de behandeling op basis van het advies van de deskundige vermeldt. Overeenkomstig het beginsel van tegenspraak, voorziet artikel 42, §2 ook in de mogelijkheid dat de beklaagde een tegenexpertise voorlegt. De tekst legt de rechter echter geen enkele motiveringsplicht op wanneer deze van dit tweede advies afwijkt.

Aanbevelingen

- De kwaliteit van de expertise moet beter worden gewaarborgd (tegensprekelijk karakter, frequentie en duur van de expertise, beschikbaarheid experts), gelet op de huidige praktijken op het gebied van internering.
- De wettekst moet de rechter verplichten om elke afwijking van het advies van de door de beklaagde gekozen deskundige te motiveren, ten minste wanneer deze tegenexpertise de conclusies van de eerste deskundige tegenspreekt.

4 Wetsontwerp tot invoering van de beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij

Het wetsontwerp tot invoering van een beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij voorziet in een nieuwe beschermingsmaatregel voor een categorie van “zeer gevaarlijke veroordeelden voor wie vooralsnog geen voldoende effectieve behandeling bestaat³”.

De Memorie van Toelichting noemt het toepassingsgebied van dit wetsontwerp beperkt, en geeft aan dat het “zeer beperkend door de rechter dient te worden geïnterpreteerd⁵”.

Om de wettigheid van de straf te garanderen, wordt de maatregel bevolen door de vonnisrechter tijdens het eerste onderzoek van de zaak. Er is een forensisch psychiatrisch onderzoek vereist, gevolgd door verplichte observatie in het beveiligde klinische observatiecentrum, wanneer de kamer tot bescherming van de maatschappij zich moet uitspreken over de vraag of de beveiligingsmaatregel al dan niet ten uitvoer moet worden gelegd.

De maatregel wordt uitgesproken door de vonnisgerechten ten aanzien van een persoon die voldoet aan de volgende cumulatieve voorwaarden:

- Er wordt een gevangenisstraf of een opsluiting van minstens vijf jaar met een bijkomende, facultatieve of verplichte terbeschikkingstelling aan de strafuitvoeringsrechtbank uitgesproken;
- een forensisch psychiatrisch deskundigenonderzoek heeft vastgesteld dat de veroordeelde aan een ernstige psychiatrische aandoening lijdt, voor dewelke er vooralsnog nog geen voldoende effectieve behandeling bestaat en die niet van die aard is dat zij het oordeelsvermogen of de controle over zijn daden teniet doet;

⁵ Memorie van toelichting, p.304

- Het voortdurend, ernstig gevaar bestaat dat betrokkene ten gevolge van de ernstige psychiatrische aandoening, in voorkomend geval in samenhang met andere risicofactoren, opnieuw een misdaad of wanbedrijf pleegt die de fysieke of psychische integriteit van derden ernstig aantast of bedreigt en die een gevangenisstraf of opsluiting van vijf jaar of een zwaardere straf tot gevolg kan hebben.
- De rechter beslist na uitvoering van een forensisch psychiatrisch deskundigenonderzoek.

De beveiligingsmaatregel wordt eerst uitgevoerd in een inrichting bedoeld in artikel 3, 4° b) en c) van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering. Privé-inrichtingen of instellingen georganiseerd door een gemeenschap of een gewest of een lokale overheid, zoals bedoeld in artikel 3, 4° d) zijn dus uitgesloten in de eerste fase van de uitvoering ervan.

In een latere fase van de uitvoering van deze beveiligingsmaatregel zal de persoon echter in aanmerking komen voor een overplaatsing of een invrijheidsstelling op proef op voorwaarde van een “voldoende verminderde gevaarsnotie”.

In dit geval zal de persoon die een verminderd risico op recidive vertoont kunnen behandeld worden in een prive-inrichting of instelling georganiseerd door een gemeenschap, gewest of lokale overheid, met het oog op een geleidelijke terugkeer in de maatschappij.

Als de persoon die een invrijheidsstelling op proef krijgt een residentieel zorgprogramma volgt, wordt de voorwaarde van “voldoende verminderde gevaarsnotie” aangevuld met de voorwaarde van “voldoende effectieve behandeling met het oog op re-integratie in de samenleving”⁶. Een aanvullende forensisch psychiatrische expertise zal dit moeten bevestigen. Als de behandeling niet werkt, kan de Kamer tot bescherming van de maatschappij besluiten om de patiënt terug te sturen naar een beveiligde instelling.

Unia wil de nadruk leggen op volgende punten:

- Het wetsontwerp legt een vrijheidsberoving op van onbepaalde duur aan een categorie van personen die reeds een volledige straf voor het door hen gepleegde feit hebben uitgezeten. Deze wetswijziging dreigt een schending van het rechtsbeginsel “ne bis in idem” in te houden.
- De wet betreffende de internering en het wetsontwerp tot invoering van de beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij zijn nauw met elkaar verbonden, zowel wat betreft het toepassingsgebied (gevaarlijke persoon met een psychiatrische aandoening) als de uitvoeringsmodaliteiten. Terwijl de wet betreffende de internering een tweeledig doel nastreeft, namelijk de zorg voor en bescherming van de maatschappij, streeft het wetsontwerp een meer (om niet te zeggen uitsluitend) veiligheidsgerelateerde doelstelling na.
- Het wetsontwerp hanteert het criterium van een “ernstige psychiatrische aandoening, waarvoor vooralsnog geen voldoende effectieve behandeling bestaat” zonder het begrip psychiatrische aandoening te definiëren of de geviseerde profielen te specificeren. Dit gebrek aan duidelijkheid stelt individuen bloot aan het risico dat de wet verschillend wordt toegepast, afhankelijk van de interpretatie van de rechter.
- Gezien de ongeneeslijke aard van de psychiatrische aandoening waarop de veiligheidsmaatregel is gebaseerd, zijn de vooruitzichten van een invrijheidsstelling op proef vergezeld van een zorgtraject volledig hypothetisch en lijken deze nauw samen te hangen met de wetenschappelijke vooruitgang op dit gebied.

⁶ Memorie van toelichting, p. 305

- Artikel 9 van het wetsontwerp is niet duidelijk. Moeten we hieruit begrijpen dat de rechter van de strafuitvoeringsrechtbank op basis van het forensisch psychiatrisch onderzoek in het klinisch observatiecentrum ook kan kiezen voor een andere maatregel dan de beveiligingsmaatregel, namelijk internering of behandeling onder vrijheidsberoving? Zet deze mogelijkheid niet alle waarborgen voor de wettigheid van de veroordeling (d.w.z. de beslissing van de eerste rechter over de mogelijkheid van een beveiligingsmaatregel) bij voorbaat opzij?

Aanbevelingen

- De wetgever moet de beveiligingsmaatregel en de uitvoering ervan opnieuw onderzoeken om deze in overeenstemming te brengen met de beginselen van het strafrecht, met name het legaliteits- en evenredigheidsbeginsel.
- In subsidiaire orde moet in de wet een tijdslimiet worden vastgesteld voor de beveiligingsmaatregel.
- In subsidiaire orde moet de wet voorzien in vooruitzichten op een invrijheidstelling op proef met een zorgopname die niet zo afhankelijk is van wetenschappelijke ontwikkelingen, bij gebreke waarvan het mogelijke gebruik van de invrijheidstelling op proef van zijn inhoud wordt beroofd.
- In subsidiaire orde, om een beperkt gebruik van de beveiligingsmaatregel en een geharmoniseerde toepassing van de wet door de vonnisrechter te verzekeren, moet de wet het begrip “ernstige psychiatrische aandoening” definiëren en specifieker zijn over de profielen waarop de maatregel van toepassing is.
- In subsidiaire orde, aangezien deskundigenonderzoeken in verschillende fasen van de procedure worden gebruikt, moet de kwaliteit hiervan gegarandeerd zijn (tegensprekelijk karakter, multidisciplinaire aanpak) en moeten er deskundigen beschikbaar zijn.

5 Conclusie

De hervorming van boek 1 van het Strafwetboek heeft het voordeel dat het een strafrechtelijk antwoord, voor een periode beperkt in de tijd, biedt aan mensen die de fysieke of psychische integriteit van derden hebben geschaad en die psychiatrische aandoeningen vertonen. Helaas is dit niet het geval met de nieuwe beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij.

Vanuit het oogpunt van het VN-Verdrag is het betreuenswaardig dat de verschillende hervormingen leiden tot straffen en beveiligingsmaatregelen die intrinsiek gekoppeld zijn aan de aanwezigheid van een psychiatrische aandoening. Ze zijn dus gebaseerd op het criterium handicap en van nature discriminerend. Bovendien beogen ze meer veiligheidsdoelstellingen dan een gelijke behandeling binnen het strafrechtelijk systeem.

Er moet ook worden opgemerkt dat de invoering van het nieuwe regime van verminderde toerekeningsvatbaarheid het directe verband tussen het ontbreken van strafrechtelijke

verantwoordelijkheid en internering op losse schroeven zet. De interventiedomeinen van de verschillende verantwoordelijkheidsregimes lopen door elkaar en stellen het individu bloot aan verschillende toepassingen, die niettemin doorslaggevend in hun verdere justitiële- en zorgtraject.

Tot slot brengen de verschillende hervormingen grote nieuwe uitdagingen met zich mee. Het zal nodig zijn om de beschikbaarheid van psychiatrisch deskundigen te garanderen, om te zorgen voor een evenwicht tussen de bezetting van plaatsen en hun beschikbaarheid, en om de doorstroom in het zorgcircuit te garanderen voor alle betrokkenen (geïnterneerde personen, veroordeelden of mensen die onder de beveiligingsmaatregel ter bescherming van de maatschappij vallen).

Als dit niet gebeurt, zal de implementatie van deze hervormingen gepaard gaan met misbruiken en zal België onvermijdelijk blootgesteld worden aan verdere veroordelingen voor internationale rechtsinstrumenten.

6 Contact

- Quinten Vercruysse (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), NL: Quinten.Vercruysse@unia.be
- Marie Horlin (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), FR: marie.horlin@unia.be
- Laure Gréban (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), FR: laure.greban@unia.be