

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering in verband met de maatregel van terbeschikkingstelling met voorwaarden (Aanpassingen tbs met voorwaarden) (31823).**

De **voorzitter**: Ik heet de minister van Justitie nogmaals van harte welkom in de Eerste Kamer.

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Quik-Schuijt** (SP): Voorzitter, we hebben het vandaag over het wetsvoorstel Aanpassingen tbs met voorwaarden, maar ik hoop dat de minister heeft doorgekregen wat ik tijdig heb doorgegeven, namelijk dat ik nog even wil terugkomen op een onderdeel van het wetsvoorstel 31552, over beëindiging tbs met dwangverpleging. De commissievoorzitter heeft mij de toezegging gedaan dat we het daar nu ook over hebben bij gelegenheid van het besluit om dit verder als hamerstuk te behandelen.

We hebben hier de zoveelste wijziging van de Wetboeken van Strafrecht en Strafvordering in de drie jaar tijd dat ik de eer heb lid te zijn van deze Kamer. De minister heeft niet stilgezeten en is erin geslaagd zijn stempel op de wereld van het strafrecht te drukken. Een mooie nalatenschap. Hoewel dit niet de laatste keer is dat wij de degens kruisen, wil ik nu alvast zeggen dat debatteren met deze minister een genoegen is, behalve wanneer hij om hem moverende redenen heel zachtjes gaat mompelen, maar dat terzijde.

Met het wetsvoorstel waarover wij het vandaag hebben, wordt beoogd de rechter meer mogelijkheden te geven om een verdachte een straf of maatregel op maat op te leggen. De fractie van de SP is van oordeel dat dit een nastrevenswaardig doel is en dat we met deze wet weer in stukje in de goede richting gaan. Hoewel wij niet blij zijn met de mogelijkheid tbs met voorwaarden op te leggen na een vrijheidsstraf van ten hoogste vijf in plaats van drie jaar en wij ook aarzelingen hebben bij de verlenging van de maximale termijn van tbs met voorwaarden tot negen jaar, zien wij in dit wetsvoorstel toch een verbetering van de positie van de veroordeelde, omdat immers alles beter is dan opgesloten zitten in een gevangenis of tbs-kliniek. Het zijn alle twee maar maxima en het zal niet verbazen dat ik er vertrouwen in heb dat de rechter er verstandig mee om zal gaan, ook al zal ik daar straks nog een kanttekening bij plaatsen.

Ook de mogelijkheid om de maatregel reeds ten uitvoer te leggen voordat het vonnis onherroepelijk is geworden, zien wij als een verbetering. Dat hiermee de onschuldpresumptie geweld wordt aangedaan, weegt voor de SP-fractie niet zwaar, zolang het instituut van de voorlopige hechtenis – een zeer ernstige aantasting van het beginsel dat iemand voor onschuldig wordt gehouden totdat hij bij onherroepelijk vonnis is veroordeeld – in ons land zo ongelooflijk vaak wordt toegepast. Vergeleken met de ons omringende landen zijn wij kampioenen. Dit is echter geen verwijt aan de wetgever, maar wel aan de rechter die meeveert met de samenleving en de politiek. Dat wordt ook wel van hem verwacht, want anders krijgt hij weer het ivorentorenver-

wijt. Kortom, het strafrechtelijk klimaat in ons land moet om, vindt de fractie van de SP.

De discussie over de vraag hoe gevangenisstraf en tbs zich tot elkaar dienen te verhouden, speelde in de jaren zestig en zeventig heftig. Het was vast de Coornhert Liga die bepleitte vooral geen lange gevangenisstraf aan tbs vooraf te laten gaan. Ze hadden ons inziens gelijk: als er iets te behandelen valt, is het medisch gezien niet verstandig maar ook niet rechtvaardig om eerst jaren op te sluiten. Dat opsluiten gebeurt dit keer niet vanwege de wachtlijsten, maar vanwege een principe: er moet vergolden worden. Alsof opgesloten worden in een tbs-kliniek niet als straf wordt ervaren. Het onderscheid tussen straf en maatregel, onder andere gebaseerd op het feit dat wij denken dat wij iets zinnigs over toerekeningsvatbaarheid kunnen zeggen, maakt een kunstmatige indruk. En de burger ziet de tbs-kliniek zeker eerder als een extra zwaar bewaakte gevangenis voor gestoorden dan als een gespecialiseerd behandelinstituut met speciale beveiliging. Een principiële discussie over de wenselijkheid of onwenselijkheid c.q. noodzaak van gevangenisstraf voorafgaand aan tbs zou ons land niet misstaan. Ik geef de minister dit maar vast mee ter reflectie en wie weet voor een nieuwe regeertermijn.

Terug naar het wetsvoorstel. Ondanks het feit dat wij, door omstandigheden, geen gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om schriftelijk vragen te stellen willen wij nu toch nog een en ander aan de minister voorleggen. Zou dader-slachtoffermediation een van de voorwaarden kunnen zijn? Hieraan kan natuurlijk alleen worden gedacht als de straf gelijk is aan de voorlopige hechtenis of in elk geval niet veel langer.

De tijdelijke opname van artikel 509 j bis Sv wordt in de parlementaire behandeling tot nu toe wel vergeleken met een crisisopname in de zin van de Wet BOPZ. Aangenomen dat bedoeld wordt op de ibs, zullen dan de ibs-criteria, die ontwikkeld zijn voor de uitleg van het daar genoemde criterium "acuut gevaar" – in artikel 20, lid 2 is sprake van "onmiddellijk dreigend gevaar" – van toepassing zijn op de crisisopname bij tbs met voorwaarden?

De BOPZ-ervaring leert dat een ibs vaak nodig is omdat de patiënt zijn medicatie niet meer inneemt en daardoor psychotisch is geworden. Aannemelijk is dat het staken van het gebruik van de voorgeschreven medicatie regelmatig een reden zal zijn voor crisisopname. In het kader van de BOPZ is het onder dwang toedienen van medicatie onder omstandigheden mogelijk. Het gaat dan om een tijdelijke noodsituatie. Het wetsvoorstel verplichte geestelijke gezondheidszorg voorziet in een verruiming van ambulante dwangmogelijkheden. Is dwangmedicatie in dit wetsvoorstel mogelijk in het kader van de crisisopname van artikel 509j bis Sv?

Met betrekking tot de crisisopname nog het volgende. In het voorstel dat in consultatie is gegaan diende de officier van justitie de vordering in te dienen bij de rechter-commissaris in strafzaken (RC). Op advies van de Raad van State heeft de minister dit veranderd in rechtbank, omdat deze ervaring zou hebben met dit soort beslissingen. Kennelijk wordt hier bedoeld op de ibs-procedure in het kader van de Wet BOPZ, althans dat dacht ik op het eerste gezicht. Het moge juist zijn dat de procedures op elkaar lijken, de praktijk laat echter zien dat de rechter voor een ibs naar het psychiatrisch ziekenhuis gaat. In verband met de termijn van drie dagen is er tweemaal per week een ronde langs de

Quik-Schuijt

psychiatrische ziekenhuizen in de regio. De BOPZ-procedure is bij de meeste rechtbanken ondergebracht in de sector familie- en jeugdrecht. Een enkele keer bij de sector bestuur, maar voor zover ik weet nooit in de strafsector. Is het de bedoeling dat de BOPZ-rechter, die behoort tot een andere sector dan de strafsector, deze zaken gaat behandelen? Of is het de bedoeling dat een van de rechters die normaal tbs-verlengingen behandelen dit gaat doen? Zou het niet zinnig zijn om artikel 23, lid 5 Sv van overeenkomstige toepassing te verklaren op deze procedure? Is hierover overleg geweest met de Raad voor de rechtspraak?

Op bladzijde 12 van de nota naar aanleiding van het verslag van de Tweede Kamer stelt de minister dat de crisisopname zal worden gerealiseerd in de ggz-instelling die de tbs-gestelde onder behandeling heeft. Mogen wij daaruit afleiden dat voor iedere veroordeelde aan wie tbs met voorwaarden is opgelegd, het zich onder behandeling stellen van de ggz een voorwaarde is?

Ik ga nu naar artikel 38lb van deze wet en de inmiddels aangenomen wet Beëindiging tbs met dwangverpleging van overheidswege (31552). De SP heeft ingestemd met het afdoen als hamerstuk van het toenmalige wetsvoorstel dat ik zojuist heb genoemd, op voorwaarde dat wij op een onderdeel daarvan konden terugkomen bij gelegenheid van de behandeling van het wetsvoorstel dat wij vandaag behandelen. In artikel 38lb wordt aan de rechter de bevoegdheid gegeven de tbs met dwangverpleging van een vreemdeling die geen rechtmatig verblijf heeft in Nederland te beëindigen onder de voorwaarde dat de vreemdeling niet naar Nederland terugkeert. Voor de rechtspositie, of liever gezegd het gebrek daaraan, van de ter beschikking gestelde vreemdeling die geen verblijfsvergunning heeft of krijgt en niet uitzetbaar is, wil ik namens mijn fractie nog nadrukkelijk de aandacht vragen, zoals de SP-fractie in de Tweede Kamer dat overigens ook heeft gedaan. Een veroordeelde krijgt tbs omdat hij behandeling nodig heeft. Die behandeling krijgt hij niet omdat zonder proefverlof en vooruitzicht op resocialisatie, dat wil zeggen terugkeer in de samenleving, behandeling niet mogelijk is. Om die reden is beleid dat het OM in die zaken geen tbs meer vordert. De categorie tbs-gestelden waar het hier over gaat, groeit dus niet of nauwelijks. Wel zijn er nog ongeveer 40 veroordeelde illegale vreemdelingen die een tbs hebben en levenslang geparkeerd zijn op een speciale longstay-afdeling. De minister wijst erop dat de rechter hun tbs niet hoeft te verlengen als ze niet meer gevaarlijk zijn. Punt is echter dat ze gevaarlijk waren – anders hadden zij geen tbs gekregen – en het onwaarschijnlijk is dat zij beter worden – dat wil zeggen dat zij niet meer gevaarlijk zijn – zonder behandeling gericht op resocialisatie en zonder perspectief op terugkeer in de samenleving of naar hun eigen land.

Op onze schriftelijke vragen aan de minister over de vraag of deze behandeling de toets van de artikelen 3 en 5 EVRM kan doorstaan, verwijst de minister naar de Raad van State en diverse adviesinstanties. Zoals de minister weet, verwees de Raad van State het gehele wetsvoorstel naar de prullenbak. De Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken stelde: "Het wetsontwerp geeft niet aan op welke wijze zal worden omgegaan met de ongewenst verklaarde tbs'ers met dwangverpleging waarbij uitzetting niet mogelijk blijkt, en de ongewenst-verklaring de resocialisatie in de weg blijft staan. Deze

groep tbs'ers lijkt in deze situatie veroordeeld tot levenslang verblijf in een Nederlandse tbs-kliniek, ongeacht de aard van hun vergriep. Deze consequentie is naar het oordeel van de ACVZ niet aanvaardbaar als deze levenslange opsluiting enkel wordt veroorzaakt door de omstandigheid dat de vreemdeling ongewenst is verklaard en daardoor niet kan resocialiseren. Zoals de ACVZ al eerder heeft geadviseerd, dient naar haar inzicht een regeling te worden getroffen die, in geval van de onmogelijkheid van passende opvang in het land van herkomst, resocialisatie – als opmaat naar uitzetting – mogelijk maakt." De Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak stelde: "Het enkel onderbrengen van illegalen in een zodanige tbs-afdeling (bedoeld wordt Grittenveld), zonder uitzicht op een beëindiging van de tbs-maatregel en zonder dat een daadwerkelijke behandeling van hen kan plaats vinden, staat bovendien op gespannen voet met het bepaalde in artikel 5 EVRM."

De SP-fractie wil graag een parallel trekken met de jurisprudentie van het Europese Hof over levenslange gevangenisstraf. In "Kafaris versus Griekenland" kwam ik de zin tegen: "It has to be admitted (...) that significant progress is still required in order to encourage the return of prisoners to the community through personalised assistance programmes involving supervision from the start of their detention".

De conclusie is niet dat ik onmiddellijk zou willen procederen bij het Europese Hof, maar wel dat Nederland moet zorgen voor een humane oplossing voor dit handjevol mensen. Ook deze minister heeft nagedacht over de consequentie van bovengenoemde uitspraak getuige het artikel dat hij daarover geschreven heeft in Themis, maar dat heeft betrekking op de levenslange gevangenisstraf. De oplossing van de ACVZ is een optie. Indien alsnog uitzetten niet tot de mogelijkheden behoort, is er onzes inziens maar één oplossing en dat is een verblijfsvergunning verlenen. Precedentwerking zal daar niet van uitgaan – er wordt immers nauwelijks meer tbs opgelegd aan illegalen – en arm zal Nederland er niet van worden, integendeel, levenslang verblijf op een longstay-afdeling kost ons handen vol geld. Ik krijg hierop graag een reactie van de minister.

□

Mevrouw **Broekers-Knol** (VVD): Voorzitter. Het wetsvoorstel Aanpassingen tbs met voorwaarden, dat wij vandaag behandelen, geeft niet alleen uitvoering aan twee aanbevelingen uit het rapport van de Tijdelijke commissie onderzoek tbs van mei 2006, maar bevat ook wijzigingen die voortvloeien uit het plan van aanpak Terbeschikkingstelling en Forensische zorg in strafrechtelijk kader en een wijziging die voortvloeit uit de in deze Kamer aangenomen motie-Van de Beeten van juli 2004. Met de wijzigingen wordt beoogd om de veiligheid voor de samenleving bij de tenuitvoerlegging van de tbs met voorwaarden beter te waarborgen en de instroom in de tbs met dwangverpleging te beperken.

Naar het oordeel van de VVD-fractie bevat het wetsvoorstel belangrijke verbeteringen ten opzichte van de huidige situatie. Toch leven er nog wat vragen bij de VVD-fractie, ook na de schriftelijke behandeling van het wetsvoorstel. Zoals gezegd, beoogt het wetsvoorstel de veiligheid van de samenleving bij de tenuitvoerlegging van tbs met voorwaarden beter te waarborgen. Juist met het oog op dit doel van het wetsvoorstel heeft mijn

Broekers-Knol

fractie nog enkele vragen aan de minister. Terbeschikkingstelling met voorwaarden is effectief als de tbs-gestelde zich bereid heeft verklaard de voorwaarden na te leven, dit ook daadwerkelijk doet en weet dat het niet-naleven van de voorwaarden gevolgen heeft.

In het voorlopig verslag is door mijn fractie de vraag gesteld of de tbs-gestelde bij iedere verlenging zich opnieuw bereid dient te verklaren om de voorwaarden na te leven. Waar het mijn fractie met name om te doen is, is de situatie waarin het openbaar ministerie bij verlenging van de terbeschikkingstelling aanvulling of wijziging van de voorwaarden vordert. De tbs-gestelde heeft zich bij de oorspronkelijke uitspraak van de rechter bereid verklaard de voorwaarden na te leven. Wanneer vervolgens bij een verlenging van de terbeschikkingstelling de voorwaarden worden aangescherpt, dus striktere voorwaarden worden gesteld omdat daar kennelijk aanleiding voor is, lijkt het voor de hand te liggen dat de tbs-gestelde zich opnieuw bereid verklaart de nu striktere voorwaarden na te leven. Is betrokkene daartoe niet bereid, dan ligt naar het oordeel van mijn fractie tbs met dwangverpleging voor de hand. Op pagina 6 en 7 van de memorie van antwoord schrijft de minister dat het openbaar ministerie omzetting naar tbs met dwangverpleging kan vorderen als de tbs-gestelde, ook na wijziging van de voorwaarden, niet bereid blijft deze na te leven en het openbaar ministerie van mening is dat dit een gevaar oplevert voor de veiligheid van anderen. De minister gaat ervan uit dat de tbs-gestelde kennelijk al niet bereid was om de voorwaarden in de bestaande vorm na te leven, reden waarom het openbaar ministerie aanvulling of wijziging vorderde. Ik heb hierover twee vragen. Ten eerste: als bij verlenging van de terbeschikkingstelling het openbaar ministerie een aanscherping van de voorwaarden vordert, moet dan niet sowieso de tbs-gestelde met die aanscherping instemmen, omdat de voorwaarden zwaarder worden dan die waarmee de tbs-gestelde oorspronkelijk instemde? Ten tweede: als ter terechtzitting blijkt dat de tbs-gestelde de voorwaarden waartoe hij zich oorspronkelijk bereid verklaarde niet meer wil naleven en ook niet een wijziging ervan, en het openbaar ministerie is van mening dat dit een gevaar is voor de veiligheid van anderen, kan het openbaar ministerie omzetting naar tbs met dwangverpleging vorderen. De rechter kan dit toekennen, maar hoeft dit niet te doen. Als de rechter dit niet doet omdat hij van oordeel is dat er geen of een aanvaardbaar gevaar voor de veiligheid van anderen is, eindigt de tbs met voorwaarden dan zonder meer, want de tbs-gestelde heeft aangegeven niet bereid te zijn de voorwaarden na te leven? Of komt de civiele mogelijkheid in beeld, omdat er toch nog continuïteit van zorg nodig is? Ik doel daarbij op artikel 2.3 van het wetsvoorstel Wet forensische zorg, dat recent bij de Tweede Kamer is ingediend.

Een andere vraag van mijn fractie heeft betrekking op de recidive. De minister schrijft in de memorie van antwoord op pagina 10 dat het afhangt van de aard en de ernst van de recidive of aan de tbs-gestelde in geval van recidive opnieuw tbs met voorwaarden wordt aangeboden. Bij een relatief gering economisch delict – de minister doelt wellicht bijvoorbeeld op diefstal, hoewel dat zeker niet altijd als een gering economisch delict valt te kwalificeren – vindt de minister het de vraag of het openbaar ministerie omzetting in tbs met dwangverpleging moet vorderen. Dit ligt volgens de minister meer voor de hand bij, bijvoorbeeld, recidive in

de vorm van een zedenfeit. Maar is het niet-plegen van delicten geen algemene voorwaarde voor tbs met voorwaarden, naast de andere algemene voorwaarde van begeleiding door de reclassering? Wat is het effect van deze algemene voorwaarde als het overtreeden ervan in sommige gevallen wel en in andere gevallen niet tot een omzetting van de tbs met voorwaarden in een tbs met dwangverpleging leidt?

Mijn fractie heeft ook nog enkele meer algemene vragen. Op pagina 11 van de memorie van antwoord schrijft de minister dat structureel 5,6 mln. beschikbaar wordt gesteld aan de reclassering, onder meer ten behoeve van de intensivering van het reclasseringstoezicht. Kan de minister toezeggen dat dit bedrag beschikbaar blijft, ondanks de verwachte bezuinigingen?

Het wetsvoorstel Wet forensische zorg biedt in artikel 2.3 de mogelijkheid dat de rechter toepassing kan geven aan de Wet BOPZ, of de opvolger daarvan, indien de rechter geen forensische zorg oplegt of de forensische zorg beëindigt. Wel dient voldaan te zijn aan het gevaarscriterium uit de Wet BOPZ of het risicocriterium uit het wetsvoorstel met betrekking tot de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Artikel 2.3 van het wetsvoorstel Wet forensische zorg maakt het mogelijk dat een tbs-gestelde, na ommekeer van de maximale duur van tbs met voorwaarden van negen jaar, tóch in verplichte zorg gehouden kan worden. Daarmee wordt enigszins tegemoetgekomen aan de zorgen van mijn partijgenoot in de Tweede Kamer Fred Teeven, die er voorstander van is om ook na de maximale termijn van negen jaar verlenging van tbs met voorwaarden mogelijk te maken. Artikel 2.3 kan betekenen dat de reguliere psychiatrische instellingen een groter aanbod van patiënten krijgen. Wanneer de rechter op een moment waarop verlenging van de tbs met voorwaarden aan de orde is, besluit om de forensische zorg te beëindigen maar wél gebruikmaakt van artikel 2.3, wordt een beroep gedaan op de reguliere psychiatrische instellingen. Naar de leden van de VVD-fractie aannemen komt vervolgens de psychiatrische zorg van betrokkene niet meer voor rekening van Justitie. Is die veronderstelling juist? Kan de minister de garantie bieden dat kosten nimmer een overweging mogen vormen om de tbs met voorwaarden te beëindigen en vervolgens te bewerkstelligen dat betrokkene in een reguliere psychiatrische instelling verplicht wordt verzorgd?

Voorzitter, wij wachten met belangstelling de beantwoording van onze vragen door de minister af.

□

Mevrouw **Meurs** (PvdA): Voorzitter. Tbs met voorwaarden is een maatregel die de rechter kan opleggen na een gevangenisstraf. Betrokkenen blijven onder toezicht van de reclassering en de voorwaarden betreffen een vorm van behandeling, klinisch of ambulante. Het kan bijvoorbeeld een verslavingskliniek, een psychiatrische kliniek of een instelling voor licht verstandelijk gehandicapten betreffen. Deze tbs met voorwaarden is in feite een lichtere variant dan tbs met dwangverpleging. In het eerste geval is een bereidverklaring van de tbs'er noodzakelijk.

De PvdA is positief over de voorgestelde wijzigingen en is van oordeel dat met deze wijzigingen meer mogelijkheden ontstaan om maatwerk te leveren en gedetineerden een straf en behandeling op te leggen die

Meurs

passen bij hun situatie, de kans op recidive verminderen en daarmee de veiligheid van de samenleving vergroten.

In de schriftelijke voorbereiding hebben wij enkele vragen gesteld die naar behoren zijn beantwoord, waarvoor dank. Bij deze plenaire behandeling wil ik graag twee kwesties centraal stellen: ten eerste de ook in de schriftelijke voorbereiding gesignaleerde spanning tussen behandeling en detentie en ten tweede de rol van de reclassering bij de uitvoering van de tbs-maatregel met voorwaarden.

Alvorens op deze twee punten in te gaan, heb ik nog een informatieve vraag over de gevolgen van deze wijzigingen voor de duur van detentie en behandeling. In de schriftelijke beantwoording geeft de minister aan dat de gemiddelde duur van de tbs-maatregel is gestegen. Hoewel een onderzoek van het WODC hierover pas in het najaar verschijnt, zou mijn fractie graag de visie van de minister hierop willen vernemen. De samenleving vraagt om meer beveiliging, de incidenten met tbs-gestelden leiden veelal tot een roep om een strengere regime. De vraag is wat de verwachte gevolgen van deze wijziging zullen zijn voor de duur van de detentie en de behandeling. Anders gezegd: hoe verhouden zich de noodzaak van een veilige tenuitvoerlegging van de tbs aan de ene kant en de noodzaak om betrokkenen weer een kans te geven om zich in de samenleving te handhaven anderzijds? Het feit dat er nu sprake is van een aanzienlijke verlenging zou kunnen betekenen dat ook makkelijker van de maximale termijnen gebruik zal worden gemaakt.

Dan mijn vragen over de spanning tussen behandeling en detentie. Zoals gezegd, er is straks sprake van een aanmerkelijke verlenging van de totale duur van de straf casu quo de behandeling: de tbs met voorwaarden wordt verlengd van vier naar maximaal negen jaar en de gevangenisstraf van drie naar maximaal vijf jaar. Uit de beantwoording begrijpen wij dat tijdens de gevangenisstraf al met de behandeling kan worden begonnen opdat betrokkene niet ten onrechte gedurende detentie van psychiatrische behandeling verstoken blijft. Juist omdat het om een lange duur gaat en er steeds een afweging moet worden gemaakt tussen de noodzaak van behandeling en het opleggen van een sanctie die betrokkene duidelijk verantwoordelijk maakt voor zijn daad, willen wij graag een nadere toelichting van de minister over hoe die afweging in concreto zal worden gemaakt. Welke rol speelt de psychiater in dezen? En in hoeverre wordt degene die het betreft, gehoord als verlenging plaatsvindt? Hij of zij moet immers willen meewerken aan de tenuitvoerlegging van de opgelegde maatregelen. Is het denkbaar – aan het einde van mijn betoog kom ik hierop nog even terug – dat er een “beloning” in het vooruitzicht wordt gesteld als de betrokkene meewerkt, bijvoorbeeld in de vorm van een kortere gevangenisstraf, zodat de psychiatrische behandeling sneller kan starten?

Graag horen wij van de minister hoe hij het criterium van recidivevermindering enerzijds en het criterium adequate behandeling van de psychiatrische stoornis anderzijds ten opzichte van elkaar weegt. Ik geef een korte toelichting op deze vraag. Ook bij deze wijziging is een kernargument het verminderen van recidive. Onderzoek zou hebben aangetoond dat de kans daarop kleiner is bij een langere duur van de tbs-maatregel met voorwaarden. Echter vanuit het perspectief van de behandeling van de stoornis is het zeer wel denkbaar dat

een andere oplossing effectiever is. Bijvoorbeeld eerder behandelen in een open setting, een kortere duur van de maatregel of juist een veel intensievere behandeling en begeleiding. Hoe en door wie wordt deze afweging nu feitelijk gemaakt met deze wijziging? Wij stellen deze vraag mede tegen de achtergrond van het feit dat in de forensische zorg steeds meer en steeds vaker het criterium recidivevermindering een zwaar accent krijgt.

Mijn fractie heeft in de schriftelijke voorbereiding vragen gesteld over de capaciteit en expertise van de reclassering. Met deze wijziging komt een zware verantwoordelijkheid te rusten op de schouders van de reclassering. Er is sprake van een taakverzwaring. De reclassering adviseert, voert uit en houdt toezicht. De wijziging die we vandaag behandelen, staat en valt met de inzet van de reclassering. Immers, het toezicht op de naleving van de voorwaarden gedurende tbs met voorwaarden geschiedt primair door de reclassering. In de beantwoording geeft de minister aan dat het aantal toezichtsuren is verviervoudigd en dat de reclasseringsorganisaties de veranderingen in het reclasseringstoezicht voortvarend en op deskundige wijze hebben doorgevoerd. De minister stelt tevens dat de reclassering goed in staat is om haar toezichthoudende en adviseerende taak uit te voeren. Kan de minister nog eens aangeven waaruit dit blijkt? Graag zou mijn fractie vernemen welke kwalitatieve verbeteringen bij de reclassering al hebben plaatsgevonden, bijvoorbeeld in de opleiding en competenties van de medewerkers.

In zijn beantwoording geeft de minister ook aan dat vanaf 2011 5,6 mln. beschikbaar is voor de intensivering en groei van het werk van de reclassering. Het is mijn fractie niet helemaal duidelijk hoe dit bedrag is berekend en welke argumenten de minister heeft om zo stellig te beweren dat dit bedrag voldoende zal zijn. Ik sluit mij graag aan bij de vraag van de VVD-fractie over de mogelijkheid en de garantie dat dit bedrag zeker wordt gesteld in het licht van de aankomende bezuinigingen.

Ten slotte nog een vraag over de praktijk van de reclassering. Het blijkt dat het aantal tbs-opleggingen achterblijft in vergelijking met een aantal jaren geleden. Het ziet ernaar uit dat kandidaat-tbs'ers weigeren om mee te werken aan een pro justitia-rapportage om zo de tbs te ontlopen. In plaats daarvan komen ze in een penitentiaire inrichting terecht en uiteindelijk komen ze onbehandeld in aanmerking voor een voorwaardelijke invrijheidstelling, wat een veel minder sterk juridisch kader is dan de tbs. Bovendien is de behandelintensiteit en de beveiligde setting binnen het kader van een voorwaardelijke invrijheidstelling veel minder strikt dan van een tbs. Hoe kijkt de minister aan tegen deze ontwikkeling, die in de praktijk al zichtbaar is? Wat zijn de mogelijkheden om binnen het kader van dit wetsvoorstel hier iets aan te doen, zodat er wordt meegewerkt aan de tbs met voorwaarden?

Wij wachten met belangstelling de antwoorden van de minister af.

□

De heer **Van de Beeten** (CDA): Voorzitter. Mevrouw Quik heeft in haar grenzeloze optimisme al enkele woorden gesproken over de debatten die wij met de minister hier hebben gevoerd. “Grenzeloos optimisme” omdat ik verwacht dat wij met deze minister ten minste nog volgende week debatten zullen hebben, en ik sluit niet uit

Van de Beeten

ook nog enkele maanden na het einde van het reces van deze Kamer. Ik zal de verleiding om nu ook enige woorden in vergelijkbare zin als mevrouw Quik te spreken weerstaan en die laten rusten tot een later moment. Ze zullen overigens van dezelfde strekking zijn, maar dat zal niet geheel en al verbazen.

Ik kan kort zijn over dit wetsvoorstel door te verwijzen naar hetgeen wij al in de schriftelijke voorbereiding hebben gezegd, maar ik wil toch van de gelegenheid gebruikmaken om een punt van zorg onder de aandacht van de minister te brengen. Dit heeft te maken met de wijze waarop de advocatuur de laatste tijd spreekt over tbs en de advisering aan de cliënten. Hierover heb ik al vragen gesteld in de schriftelijke voorbereiding. De minister heeft erop gewezen dat er een WODC-onderzoek loopt en dat het nog wel even duurt voordat de rapportage daarover klaar zal zijn. Ik mag toch hopen dat dit wel het geval is op het moment dat de wetsvoorstellen inzake dwangbehandeling en forensische zorg deze Kamer hebben bereikt. De informatie die daaruit komt, zou ik wel graag bij de behandeling hier willen betrekken. Ik zeg dit ook tegen de achtergrond van de wetenschap dat 30% tot 70% – afhankelijk van de criteria die je hanteert – van de populatie van reguliere gevangenen mensen betreft met psychische problemen, psychiatrische stoornissen, verslavingsproblematiek of combinaties daarvan. Met andere woorden, het gaat om een categorie personen die onder andere of specifieke omstandigheden in aanmerking zouden komen voor tbs. Wij moeten natuurlijk vermijden dat de verbeteringen die wij met het wetsvoorstel inzake forensische zorg willen bereiken, in gevaar komen doordat de zwaardere gevallen die tbs zouden moeten krijgen en dwangverpleging zouden moeten ondergaan, de behandeling in het kader van de forensische zorg in de weg zitten. Ik zie dus mogelijke interferenties, die wij tijdig in kaart zouden moeten brengen. Vandaar mijn verzoek aan de minister om te bewerkstelligen dat de informatie over de lange duur van de tbs en de rol van de advocatuur daarbij ons tijdig bereikt.

Tot slot nog een vraag aansluitend aan de bijdrage van mevrouw Quik over de niet-uitzetbare vreemdelingen met tbs. Haar zorg daarover voel ik mee. De vooronderstelling in haar vragen over deze 40 personen is dat zij levenslang niet-uitzetbaar zullen zijn. Is die veronderstelling juist? In bijvoorbeeld Somalië is er lange tijd een staatloze situatie met burgeroorlogachtige omstandigheden, wat redelijk uitzonderlijk is. Gaat het het alleen om mensen uit dergelijke landen, of ook om andere gevallen? Het antwoord op die vraag interesseert mij.

De beraadslaging wordt geschorst.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.