

***‘Een beroep op detentieongeschiktheid’***

***Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie***

**Toetsing van:**

**Afstudeeronderzoek**

HBR-AS17-BP

**Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie Hogeschool Leiden Opleiding HBO-Rechten**

Dhr. mr. M. Taheri Dhr. M. Verstuijf

Mw. M. Rietmeijer

Collegejaar 2017/2018, blok 15 en 16

Jocelyn de Vos – S1087461

Inleverdatum 20 augustus 2018

Voorwoord

Deze scriptie is het laatste product dat ik voor mijn studie HBO-Rechten op de Hogeschool Leiden heb geschreven. Tijdens mijn studie heb ik erg veel theoretische kennis opgedaan. Daarnaast heb ik ook praktijkervaring opgedaan tijdens mijn stage bij de rechtbank in Amsterdam.

Voor het schrijven van mijn afstudeeronderzoek heb ik ervoor gekozen om de Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie te benaderen met het verzoek om daar mijn afstudeeropdracht te maken. Samen met mijn begeleider heb ik diverse onderwerpen besproken en uiteindelijk heb ik ervoor gekozen om onderzoek te doen naar een beroep op detentieongeschiktheid. Het is voor de organisatie van belang dat het duidelijk wordt wanneer een beroep op detentieongeschiktheid slaagt, zodat de organisatie hierover kan adviseren.

Graag wil ik iedereen in mijn omgeving bedanken die mij de afgelopen maanden gesteund heeft tijdens het schrijven van mijn afstudeeronderzoek. In het bijzonder wil ik de heer Taheri bedanken voor de begeleiding en ondersteuning bij het schrijven van mijn afstudeeropdracht. Ten slotte wil ik de heer Verstuijf en mevrouw Rietmeijer bedanken voor de zeer betrokken begeleiding vanuit Hogeschool Leiden.

Ik heb met enthousiasme en veel leergierigheid dit rapport geschreven.

Jocelyn de Vos

Beverwijk, augustus 2018

# **Samenvatting**

In Nederland heeft ieder mens recht op gezondheidszorg. Ook burgers die gedetineerd zijn. De gedetineerden moeten in detentie dezelfde zorg kunnen krijgen als de zorg die beschikbaar is in de vrije samenleving. Omdat de medische zorg in detentie noodzakelijkerwijs anders is geregeld dan in de vrije maatschappij kan niet in elk geval de benodigde zorg worden geboden, waardoor er sprake kan zijn van detentieongeschiktheid.

Het kan voor veroordeelden of gedetineerden onduidelijk zijn wanneer een beroep op detentieongeschiktheid succesvol is. Indien er een beroep op detentieongeschiktheid wordt gedaan, wordt dit bijna in geen enkel geval toegekend. Het is daarom van belang om onderzoek te doen naar de voorwaarden van detentieongeschiktheid en daarbij de gevallen in kaart te brengen waarbij een beroep op detentieongeschiktheid is toegewezen.

Het doel van dit onderzoek is de Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie (LGC) en gedetineerden duidelijkheid te verschaffen door een overzicht te maken over de voorwaarden en de beoordeling van een beroep op detentieongeschiktheid door literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek te doen naar zaken waar een beroep op detentieongeschiktheid is gedaan.

De centrale vraag voor dit onderzoek luidt dan ook: ‘’Welk advies kan aan Stichting LGC, op basis van literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek, worden gegeven om gedetineerden bij te staan met betrekking tot een beroep op detentieongeschiktheid?’’

Er is literatuuronderzoek gedaan naar detentieongeschiktheid en de medische situatie in detentie. Daarnaast is er jurisprudentieonderzoek gedaan naar de toetsing van een beroep op detentieongeschiktheid. Hierbij is gekeken naar verschillende topics waar de rechter op let bij de beoordeling van het beroep.

Het jurisprudentieonderzoek is verwerkt in schema’s en hieruit zijn de resultaten ontstaan. Er is gebleken dat detentieongeschiktheid in bijna geen enkel geval voldoende aannemelijk is gemaakt, door een slechte motivering van de advocaat. Daarnaast is gebleken dat er in geen sprake is van detentieongeschiktheid indien er behandelmogelijkheden zijn binnen het gevangeniswezen.

Er is geconcludeerd dat het voor een geslaagd beroep op detentieongeschiktheid belangrijk is om er rekening mee te houden dat de problematiek betrekking moet hebben op de periode tijdens detentie, daarnaast dient de detentie voor verslechtering van de gezondheid te zorgen. Ten slotte is het van belang dat er voor de problematiek geen behandelmogelijkheden zijn binnen detentie, wil een beroep op detentieongeschiktheid slagen.

Er is aan de Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie een aanbeveling gedaan met betrekking tot de motivering van het beroep op detentieongeschiktheid. Om er zo aan bij te kunnen dragen dat er in het vervolg minder vaak een beroep word ingediend dat onvoldoende is gemotiveerd.

# **The summary**

In the Netherlands, every person has the right to health care. Even civilians who are detained. In detention, detainees must be able to receive the same care as the care that is available in the free society. Because the medical care in detention is necessarily regulated differently than in the free society, the necessary care can not always be provided, which means that detention incapacity can occur.

It can be unclear to convicted or detainees in which case an appeal to detention incapacity is successful. An appeal to detention incapacity almost in no case granted. It is therefore important to investigate the conditions of incapacity for detention and to identify the cases in which an appeal to incapacity for detention is assigned.

The aim of this research is to provide the foundation ‘Landelijke Gedetineerden Commissie (LGC)’ and detainees clarity by providing an overview of the conditions and the assessment of an appeal to incapacity for detention by conducting a literature search and jurisprudence investigation into cases where an appeal to incapacity for detention has been made.

The central question for this research is therefore: '' What advice can be given to the Foundation ‘Landelijke Gedetineerden Commissie, based on literature research and jurisprudence research, to assist detainees with regard to the invocation of detention disability? ''

Literature research has been conducted into detention incapacity and the medical situation in detention. In addition, jurisprudence research has been conducted into the review of an appeal to detention incapacity. There are various topics that the judge looks at when assessing the profession.

The jurisprudence investigation has been incorporated in schemes and the results have arisen from this. It has been shown that detention incapacity has been made sufficiently plausible in almost no case, due to the poor motivation of the lawyer. In addition, it turned out that there is no detention disability if there are treatment options within the prison system.

It has been concluded that for a successful appeal to detention disability it is important to allow for the problem that must relate to the period during detention, and detention must also lead to a deterioration of health. Finally, it is important that there are no treatment options for detention within detention if an appeal to incapacity for detention is to be successful.

A recommendation has been made to the Foundation ‘Landelijke Gedetineerden Commissie’ with regard to the justification of the invalidity detention appeal. To be able to contribute in such a way that in the future less often an appeal is submitted that is insufficiently motivated.

Inhoudsopgave

[**Samenvatting 3**](#_Toc522518102)

[**The summary 4**](#_Toc522518103)

[Inhoudsopgave 5](#_Toc522518104)

[**Afkortingenlijst** 7](#_Toc522518105)

[**Hoofdstuk 1 Inleiding** 8](#_Toc522518106)

[1.1 Aanleiding onderzoek 8](#_Toc522518107)

[1.2 Probleemanalyse 8](#_Toc522518108)

[1.2 Doelstelling, centrale vraag en deelvragen 10](#_Toc522518109)

[1.2.1 Doelstelling 10](#_Toc522518110)

[1.2.2 Centrale vraag en deelvragen 10](#_Toc522518111)

[1.3 Onderzoeksmethoden 11](#_Toc522518112)

[**Hoofdstuk 2 Juridisch kader** 18](#_Toc522518113)

[**2.1 Nationale wet- en regelgeving** 18](#_Toc522518114)

[2.1.1 Plicht van de overheid 18](#_Toc522518115)

[2.1.2. Penitentiaire beginselenwet 18](#_Toc522518116)

[**2.2 Internationale wet- en regelgeving** 19](#_Toc522518117)

[**2.3 Detentieongeschiktheid** 19](#_Toc522518118)

[2.3.1. Algemene betekenis 19](#_Toc522518119)

[2.3.2. Beoordeling van detentieongeschiktheid 19](#_Toc522518120)

[**2.4 Procedure ter beoordeling van detentieongeschiktheid** 20](#_Toc522518121)

[2.4.1 Instelling van de procedure 20](#_Toc522518122)

[2.4.3. Verschil tussen voorarrest en thans in detentie verblijvend 21](#_Toc522518123)

[2.4.4 Humane redenen om detentieongeschiktheid te adviseren 21](#_Toc522518124)

[**2.5 Medische intake** 21](#_Toc522518125)

[2.5.1. Arrestantenzorg 21](#_Toc522518126)

[2.5.2. Screening 22](#_Toc522518127)

[2.5.3. Benodigde medische zorg 22](#_Toc522518128)

[**2.6 Strafonderbreking** 22](#_Toc522518129)

[2.6.1 Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting 22](#_Toc522518130)

[2.6.2 Verlening strafonderbreking 22](#_Toc522518131)

[**2.7 Verschillende mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** 23](#_Toc522518132)

[2.7.1 Somatische problematiek 23](#_Toc522518133)

[2.7.2 Justitieel Centrum voor Somatische Zorg 23](#_Toc522518134)

[2.7.3 Psychische problematiek 23](#_Toc522518135)

[2.7.4 Verschillende zorginstellingen 24](#_Toc522518136)

[**2.8 Conclusie** 24](#_Toc522518137)

[**Hoofdstuk 3 Resultaten** 25](#_Toc522518138)

[**3.1 *In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen lichamelijke en psychische detentieongeschiktheid?*** 25](#_Toc522518139)

[**3.1.1 Psychische problematiek** 25](#_Toc522518140)

[**3.1.2 Lichamelijke problematiek** 28](#_Toc522518141)

[**3.1.3 Conclusie** 30](#_Toc522518142)

[**3.2 In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de situatie in voorarrest en thans in detentie verblijvend?** 32](#_Toc522518143)

[**3.2.1 Betrokkene in voorarrest** 32](#_Toc522518144)

[**3.2.2 Thans in detentie verblijvende betrokkene** 34](#_Toc522518145)

[**3.2.3 Conclusie** 35](#_Toc522518146)

[Hoofdstuk 4 Conclusies 37](#_Toc522518147)

[Hoofdstuk 5 Aanbeveling 39](#_Toc522518148)

[**Literatuurlijst** 40](#_Toc522518149)

[Bijlagen 43](#_Toc522518150)

[**Bijlage I Psychische problematiek** 45](#_Toc522518151)

[**Bijlage II Lichamelijke problematiek** 63](#_Toc522518152)

[**Bijlage III Betrokkene in voorarrest** 80](#_Toc522518153)

[**Bijlage IV Thans in detentie verblijvende betrokkene** 100](#_Toc522518154)

# **Afkortingenlijst**

BUPO: Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten

CCU: Afdeling hartbewaking

CPT: Europees Comité voor de Preventie van Foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

DJI: Dienst Justitiële Inrichtingen

ECLI: De European Case Law Identifier. Een Europese standaard voor het uniek nummeren van rechterlijke uitspraken.

EVRM: Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden

EZV: Extra Zorgvoorziening

GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg

IC: Intensive care

JCvSZ: Justitieel Centrum voor Somatische Zorg

MC: Medium-care

Pbw: Penitentiaire beginselenwet

PMO: Psycho-Medisch Overleg

PPC: Penitentiair Psychiatrisch Centrum:

Stichting LGC: Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie

Sv: Het wetboek van Strafvordering

# **Hoofdstuk 1 Inleiding**

## 1.1 Aanleiding onderzoek

In Nederland heeft ieder mens recht op gezondheidszorg, conform artikel 42 van de Penitentiaire beginselenwet (Pbw) ook burgers die gedetineerd zijn. De overheid is verantwoordelijk voor de medische zorg van gedetineerden. De gedetineerden moeten in detentie dezelfde zorg kunnen krijgen als de zorg die beschikbaar is in de vrije samenleving. Wel dient er aan de praktische eisen van de detentiesituatie voldaan te worden. De gedetineerde kan bijvoorbeeld niet zomaar zijn cel uitlopen om een arts te bezoeken, er dient eerst een verzoek ingediend te worden voordat de gedetineerde een gesprek kan hebben met iemand van de medische dienst. Omdat de medische zorg in detentie noodzakelijkerwijs anders is geregeld dan in de vrije maatschappij kan niet in elk geval de benodigde zorg worden geboden. Het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg beschikt bijvoorbeeld niet over een intensive care of een hartbewaking, waardoor het kan voorkomen dat een gevangenisstraf niet ten uitvoer gelegd wordt of voortijdig wordt afgebroken, omdat betrokkene om medische redenen niet geschikt is voor detentie.[[1]](#footnote-1) De medische reden voor detentieongeschiktheid kan van fysieke of psychische aard zijn. Bij fysieke detentieongeschiktheid kan gedacht worden aan een levensbedreigende ziekte waarbij het niet mogelijk is om de nodige medische zorg in detentie te bieden. Bij een psychische detentieongeschiktheid kan gedacht worden aan een psychische stoornis waarbij het een gevaar kan vormen voor de betrokkene of andere gedetineerden om in detentie te zijn.

De gedetineerde of diens advocaat kunnen een beroep doen op detentieongeschiktheid. De medisch adviseurs van het ministerie van Veiligheid en Justitie geven een advies over de vraag of de benodigde zorg in detentie geboden kan worden en over de vraag of de gevangenisstraf de gezondheid van de gedetineerde niet zal schaden. Jaarlijks worden er vier- tot vijfhonderd van dergelijke verzoeken beoordeeld. Het advies van de medisch adviseurs vormt de basis van de uiteindelijke beslissing over detentie(on)geschiktheid. [[2]](#footnote-2)

## 1.2 Probleemanalyse

Opdrachtgever Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie (Stichting LGC) is er voor de rechten van gedetineerden. Eén van de taken van de Stichting LGC is de (ex)gedetineerden en hun familie te voorzien van informatie naar aanleiding van detentierechtelijke vragen. Indien gedetineerden vragen hebben over de medische situatie in detentie, met name over de vraag wanneer er een beroep op detentieongeschiktheid kan worden gedaan, dient de Stichting LGC de gedetineerden hierover te informeren. Detentieongeschiktheid is een begrip waar geen eenduidige betekenis aan kan worden gegeven, omdat het situationeel bepaald is. Er is daarom ook niet een eenduidige richtlijn voor de beoordeling van detentieongeschiktheid. Het is over het algemeen wel zo dat er sprake is van detentieongeschiktheid als er vanuit geen van de inrichtingen de noodzakelijke zorg kan worden geleverd. Er wordt beoordeeld wat de zorgbehoefte is en of er medische risico’s zijn waarbij verslechtering van de gezondheid kan ontstaan. Indien iemand op medische gronden dus niet in staat is om een celstraf uit te zitten, is er sprake van detentieongeschiktheid.[[3]](#footnote-3)

Het kan voor veroordeelden of gedetineerden onduidelijk zijn wanneer een beroep op detentieongeschiktheid succesvol is. Indien er een beroep op detentieongeschiktheid wordt gedaan, wordt dit bijna in geen enkel geval toegekend. Aangezien er vanuit een penitentiaire inrichting veel geregeld kan worden voor medische zorg, zorgt dit ervoor dat ‘negen van de tien’ verzoeken tot detentieongeschiktheid worden afgewezen.[[4]](#footnote-4) Het is daarom van belang om onderzoek te doen naar de voorwaarden van detentieongeschiktheid en daarbij de gevallen in kaart te brengen waarbij een beroep op detentieongeschiktheid is toegewezen. Het is voor gedetineerden goed om te weten wanneer er daadwerkelijk sprake is van detentieongeschiktheid om zo te voorkomen dat dit verzoek tevergeefs wordt ingediend. Het rapport zal een ondersteuning voor de Stichting LGC zijn bij het adviseren van gedetineerden over het indienen en onderbouwen van een beroep op detentieongeschiktheid.

## 1.2 Doelstelling, centrale vraag en deelvragen

### 1.2.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is de Stichting LGC en gedetineerden duidelijkheid te verschaffen door een overzicht te maken over de voorwaarden en de beoordeling van een beroep op detentieongeschiktheid door literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek te doen naar zaken waar een beroep op detentieongeschiktheid is gedaan.

### 1.2.2 Centrale vraag en deelvragen

#### 1.2.2.1 Centrale vraag

Welk advies kan aan Stichting LGC, op basis van literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek, worden gegeven om gedetineerden bij te staan met betrekking tot een beroep op detentieongeschiktheid?

#### 1.2.2.2 Theoretische deelvragen

1. Wanneer is er, volgens wet- en regelgeving en literatuuronderzoek, sprake van detentieongeschiktheid?

2. Wat is, volgens wetsanalyse en literatuuronderzoek, de wet- en regelgeving van de medische zorgplicht voor gedetineerden?

3. Welke andere instanties kunnen, volgens literatuuronderzoek, geboden worden binnen detentie met betrekking tot de medische zorg?

#### 1.2.2.3 Praktijkgerichte deelvragen

4. In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen lichamelijke en psychische detentieongeschiktheid?

5. In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de situatie in voorarrest en thans in detentie verblijvend?

## 1.3 Onderzoeksmethoden

**Deelvraag 1**

Om deze vraag te beantwoorden is er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek. De gebruikte literatuur is niet altijd recent, omdat niet van alles recente literatuur beschikbaar was. Er is gebruik gemaakt van meerdere artikelen, namelijk:

* ‘Delicate afweging tussen straf en ziekte’ op de website van ‘Medisch contact’. In dit artikel worden de werkzaamheden en overwegingen van medisch adviseurs van het ministerie van Veiligheid en Justitie beschreven. Daarnaast wordt in het artikel aangegeven wanneer er volgens de medische adviseurs sprake is van detentieongeschiktheid.
* ‘Zorg ter voorkoming overlijden in detentie’ uit het Nederlandse Juristenblad geeft meer inzicht over de procedure met betrekking tot medische zorg in detentie.
* ‘Detentie(on)geschiktheid bepalen is een justitieel forensisch-psychiatrische taak’. In dit artikel wordt beschreven wanneer er sprake is van detentieongeschiktheid en hoe dat getoetst wordt.

Daarnaast is het er gebruik gemaakt van een aantal rapporten, namelijk:

* ‘Medisch noodzakelijke apparatuur niet aanwezig in detentie voor chronisch zieke man’ van de Nationale ombudsman. In dit rapport wordt de situatie beschreven van een chronisch zieke man, die aangeeft detentieongeschikt te zijn, voor wie de noodzakelijke apparatuur niet direct aanwezig was in detentie en die toch als detentiegeschikt werd beoordeeld. De Nationale Ombudsman bekijkt in het rapport of de betrokken justitie-instanties bij de aanvang van de strafexecutie rekening hebben gehouden met de medische toestand van verzoeker.
* ‘Minister van Justitie heeft 75-jarige man detentiegeschikt verklaard, hij overleed in detentie’ van de Nationale Ombudsman. In dit rapport heeft een vrouw een klacht heeft over de toenmalige minister van Justitie, omdat haar echtgenoot is overleden na meerdere malen een beroep te hebben gedaan op detentieongeschiktheid. De Nationale Ombudsman bekijkt in het rapport of de detentie ten onrechte is uitgevoerd en of tijdens de detentie adequate medische zorg is gegeven.

Daarnaast is er gebruik gemaakt van een boek, namelijk:

* ‘Handboek arrestantenzorg’ hoofdstuk 7. In dat hoofdstuk is de medische verzorging uitgewerkt.

Tenslotte is er gebruik gemaakt van een regeling, namelijk:

* De Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting. Deze regeling is gebruikt om aan te kunnen geven wanneer er sprake is van strafonderbreking waarbij betrokkene de inrichting tijdelijk mag verlaten in verband met medische redenen.

**Deelvraag 2**

De wettelijke gronden van het recht op zorg zijn door middel van wetsanalyse en literatuuronderzoek in kaart gebracht. Hiervoor zijn de volgende bronnen gebruikt:

* De Penitentiaire Beginselenwet (Pbw). Voornamelijk artikel 42 Pbw is van toepassing
* De memorie van toelichting

Ook zijn de belangrijkste rechten van gedetineerden op internationaal niveau opgezocht. Met name binnen het EVRM. De regelgeving op internationaal niveau is gezocht in het artikel:

* ‘Zorg ter voorkoming van overlijden in detentie’ uit het Nederlandse Juristenblad.

Ook is er informatie verzameld over het traject met betrekking tot zorg voorafgaand aan de detentie. Deze informatie is gevonden op:

* De website van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) onder ‘Basisvoorwaarden zorg’.

Er is informatie verzameld over de procedure voorafgaand aan het beroep op detentieongeschiktheid. Hiervoor zijn de volgende artikelen bestudeerd:

* ‘Detentiegeschiktheid’ uit het tijdschrift Sancties. In het artikel staan de benodigde stappen om vast te stellen of een gedetineerde detentie(on)geschikt is.
* ‘Het recht op goede medische zorg en de verschillende verantwoordelijkheden daarvoor’ uit het Nederlands detentierecht gebruikt. In dit artikel staat uitgebreid beschreven wat de regelgeving is met betrekking tot medische zorg in detentie.

**Deelvraag 3**

Binnen het gevangeniswezen zijn er meerdere mogelijkheden om te voorzien in de zorgbehoefte. Indien er een beroep op detentieongeschiktheid wordt gedaan, dan dient er naar de verschillende mogelijkheden gekeken te worden binnen het gevangeniswezen. Het is daarom van belang om de verschillende instanties in kaart te hebben gebracht. Voor het beantwoorden van deze vraag is er bronnenonderzoek gedaan.

* Er is op de website van de Dienst Justitiële Inrichtingen onder ‘Zorg en begeleiding’ informatie gezocht over de verschillende inrichtingen en mogelijkheden die mogelijk zijn binnen het gevangeniswezen. Dit geldt voor zowel betrokkenen met lichamelijke als betrokkene met psychische problemen.

Daarnaast is een boek bestudeerd:

* ‘Handboek arrestantenzorg’ hoofdstuk 2 paragraaf 2.7. Hier worden de verschillende Penitentiaire inrichtingen beschreven.

Ook is de volgende brochure bestudeerd:

* ‘Dienst Justitiële Inrichtingen waar vrijheid ophoudt en weer kan beginnen’ van de Dienst Justitiële Inrichtingen beschreven wat de verschillende instanties inhouden die mogelijk zijn binnen detentie.

De verschillende mogelijkheden wat betreft de detentie als er sprake is van lichamelijke of geestelijke ziekte zijn in kaart gebracht door het stuk:

* ‘De orde van de dag: Een kort bericht uit de Nederlandse forensische psychiatrie en psychologie.’

Ook is er informatie verzameld over de Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ). Deze informatie is opgezocht op de website van de Dienst Justitiële Inrichtingen onder:

* ‘Justitieel Centrum voor Somatische zorg (JCvSZ)’.

Tevens is die informatie opgezocht in een artikel:

* ‘Zorg ter voorkoming van overlijden in detentie’ uit het Nederlands Juristenblad.

**Deelvraag 4**

Voor het beantwoorden van deze vraag zijn er verschillende jurisprudentiezaken onderzocht. Er zijn voornamelijk jurisprudentiezaken te vinden waarbij het beroep op detentieongeschiktheid niet toegewezen is. Bij de jurisprudentiezaken waar het beroep wel is afgewezen, is gekeken naar de reden van de rechter om het beroep af te wijzen om er zo achter te komen wat nodig is om een geslaagd beroep te doen op detentieongeschiktheid. Eerst zijn de zaken gezocht op de term ‘detentieongeschikt’ of ‘detentiegeschikt’. Hierbij is het gefilterd op ‘strafzaken’ omdat de vreemdelingenzaken buiten beschouwing zijn gelaten, omdat dat niet relevant is voor de opdrachtgever. Tevens is de zoekopdracht gefilterd op zaken vanaf 2015 om zo een actueel beeld te hebben van de oordelen van de rechters. De totale populatie die uit deze zoekopdrachten is gekomen zijn 59 zaken.

De jurisprudentiezaken die voor het onderzoek gebruikt zijn, zijn onder andere geselecteerd op basis van een duidelijke motivering door de rechter. De oudere zaken die gebruikt zijn, hebben een duidelijke motivering die bruikbaar is voor het onderzoek. De 5 zaken waarbij het beroep op detentieongeschiktheid wel toegewezen is, zijn sowieso gebruikt voor het onderzoek, ook als de zaak al ouder is dan 2015 omdat dit niet vaak voorkomt. Ook zijn er op internet zaken opgezocht die in de media zijn gekomen waarbij iemand detentieongeschikt is verklaard. Via de datum en steekwoorden zoals ‘71-jarige’ is het arrest opgezocht bij Kluwer Navigator.

Bij 5 zaken is er sprake van detentieongeschiktheid. Bij 3 andere zaken is er geen sprake van gehele detentieongeschiktheid, maar wordt er wel sterk rekening gehouden met de persoonlijke omstandigheden. Bij de andere 23 zaken is er sprake van detentiegeschiktheid omdat de persoonlijke situatie niet ernstig genoeg is of het beroep onvoldoende gemotiveerd is. Hierbij is de motivering van de rechter relevant om erachter te komen waarom er geen sprake is van detentieongeschiktheid. Bij de zaken waar het verzoek tot detentieongeschiktheid is toegewezen, is het van belang om te kijken naar de motivering en de aangeleverde stukken, om duidelijk te krijgen waarom de rechter tot een toewijzing van detentieongeschiktheid is gekomen.

Daarnaast is er bij de jurisprudentiezaken onderscheid gemaakt tussen lichamelijke en psychische problemen om deze deelvraag te kunnen beantwoorden. Er is onderscheid tussen lichamelijke en psychische problemen gemaakt, omdat er voor deze twee problemen verschillende mogelijkheden zijn voor behandeling. Er is dus ook anders naar de zaken gekeken bij de beoordelingen, omdat het gaat om twee verschillende situaties. Bij de eerste twaalf zaken is er sprake van psychische problematiek. Bij de volgende drie zaken is er sprake van zowel psychische als lichamelijke problematiek. Bij de overige zestien zaken is er sprake van lichamelijke problematiek.

Op basis van al deze criteria zijn 31 uitspraken geselecteerd. De onderzoekseenheden die ik voor deze deelvraag gebruik zijn:

Psychische problematiek

*Detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBMNE:2015:4866**

**ECLI:NL:RBNNE:2014:485**

**ECLI:NL:RBGRO:2008:BF3770**

**ECLI:NL:RBGRO:2007:AZ6815**

**ECLI:NL:RBLEE:2006:AZ1861**

*Niet geheel detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBDHA:2014:12575**

*Detentiegeschikt:*

**ECLI:NL:PHR:2018:338**

**ECLI:NL:GHAMS:2015:660**

**ECLI:NL:RBLIM:2017:12266**

**ECLI:NL:RBGEL:2017:2566**

Psychische en Lichamelijke problematiek

*Niet geheel detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBLIM:2017:7106**

*Detentiegeschikt:*

**ECLI:NL:GHAMS:2017:1738**

**ECLI:NL:GHARL:2017:5998**

**ECLI:NL:RBGEL:2018:1830**

**ECLI:NL:RBDHA:2016:9820**

**ECLI:NL:RBNNE:2016:2149**

**ECLI:NL:RBNNE:2015:3625**

**ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619**

Lichamelijke problematiek

*Niet geheel detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBROT:2017:10225**

*Detentiegeschikt*

**ECLI:NL:HR:2012:BW1421**

**ECLI:NL:GHAMS:2017:1730**

**ECLI:NL:GHAMS:2017:4271**

**ECLI:NL:GHARL:2016:10509**

**ECLI:NL:RBGEL:2017:1357**

**ECLI:NL:RBMNE:2017:3930**

**ECLI:NL:RBGEL:2016:6040**

**ECLI:NL:RBOBR:2016:139**

**ECLI:NL:RBAMS:2015:8670**

**ECLI:NL:RBGEL:2015:4967**

**ECLI:NL:RBNNE:2015:4195**

**ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498**

Naar aanleiding van een proefanalyse van arrest ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498 ben ik op de volgende **topics** uitgekomen:

* De motivering van de advocaat
* Het oordeel van de medisch adviseur
* Huidige situatie
* Invloed van detentie op de gezondheid
* Ernst van het strafbare feit
* Het oordeel van de rechter

Naar aanleiding van een tweede proefanalyse van arrest ECLI:NL:RBGEL:2016:6040 ben ik nog op de volgende **topic** uitgekomen:

* Behandelmogelijkheden binnen het Gevangeniswezen

**Toelichting topics:**

* De motivering van de advocaat: Er wordt gekeken naar hetgeen de advocaat aanvoert met betrekking tot stukken die wijzen op detentieongeschiktheid.
* Het oordeel van de medisch adviseur: De medisch adviseur stelt een advies op voor de rechter over de detentiegeschiktheid van betrokkene. Hier kan de rechter aan refereren. Hierbij kunnen tevens adviezen en bevindingen van andere deskundigen aan toegevoegd worden.
* Huidige situatie: Er dient gekeken te worden of de gezondheidsproblemen die duiden op detentieongeschiktheid betrekking hebben op de huidige situatie van de betrokkene. De klachten van de betrokkene dienen zich niet in het verleden te hebben afgespeeld, waarna er verder nooit meer onderzoek naar is gedaan.
* Invloed van detentie op de gezondheid: De detentie mag niet zorgen voor verslechtering van de gezondheid van de betrokkene. Indien de detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid is er sprake van detentieongeschiktheid.
* Ernst van het strafbare feit: In sommige gevallen is het gepleegde feit zo ernstig, dat het niet redelijk is om helemaal geen straf op te leggen.
* Behandelmogelijkheden binnen het Gevangeniswezen: Indien er binnen het Gevangeniswezen een mogelijkheid is om in de noodzakelijke medische zorg te voorzien, is er geen sprake van detentieongeschiktheid.
* Het oordeel van de rechter: De beslissing van de rechter met betrekking tot detentieongeschiktheid en de uiteindelijke straf.

**Deelvraag 5**

Om deze vraag te beantwoorden zullen dezelfde jurisprudentiezaken gebruikt worden als voor het beantwoorden van deelvraag 4. De selectie van de jurisprudentiezaken is op dezelfde manier tot stand gekomen als bij deelvraag 4.

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er bij de jurisprudentiezaken onderscheid gemaakt tussen betrokkenen in voorarrest en betrokkenen die thans in detentie verblijven. Het oordeel van de rechter kan in dit opzicht verschillen omdat er bijvoorbeeld bij thans in detentie verblijvende betrokkenen geen voorwaardelijke straf opgelegd kan worden en bij betrokkenen in voorarrest kan dat wel. Bij de jurisprudentiezaken is er dus vooral gekeken naar de huidige verblijfssituatie van de betrokkenen en de beoordeling van de rechter.

De onderzoekseenheden die ik voor deze deelvraag gebruik zijn dezelfde onderzoekseenheden als bij het beantwoorden van deelvraag 4, namelijk:

In voorarrest verblijvende betrokkenen:

*Detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBMNE:2015:4866**

**ECLI:NL:RBNNE:2014:485**

**ECLI:NL:RBLEE:2006:AZ1861**

**ECLI:NL:RBGRO:2008:BF3770**

**ECLI:NL:RBGRO:2007:AZ6815**

*Niet geheel detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBDHA:2014:12575**

**ECLI:NL:RBLIM:2017:7106**

*Detentiegeschikt:*

**ECLI:NL:PHR:2018:338**

**ECLI:NL:HR:2012:BW1421**

**ECLI:NL:GHAMS:2017:4271**

**ECLI:NL:GHAMS:2017:1738**

**ECLI:NL:GHAMS:2017:1730**

**ECLI:NL:GHARL:2016:10509**

**ECLI:NL:GHARL:2017:5998**

**ECLI:NL:GHAMS:2015:660**

**ECLI:NL:RBGEL:2017:2566**

**ECLI:NL:RBLIM:2017:12266**

**ECLI:NL:RBMNE:2017:3930**

**ECLI:NL:RBGEL:2016:6040**

**ECLI:NL:RBNNE:2016:2149**

**ECLI:NL:RBOBR:2016:139**

**ECLI:NL:RBAMS:2015:8670**

**ECLI:NL:RBGEL:2015:4967**

**ECLI:NL:RBNNE:2015:4195**

**ECLI:NL:RBNNE:2015:3625**

Thans in detentie verblijvende betrokkenen:

*Niet geheel detentieongeschikt:*

**ECLI:NL:RBROT:2017:10225**

*Detentiegeschikt:*

**ECLI:NL:RBGEL:2018:1830**

**ECLI:NL:RBGEL:2017:1357**

**ECLI:NL:RBDHA:2016:9820**

**ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498**

**ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619**

Naar aanleiding van een proefanalyse van arrest ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619 ben ik op de volgende **topics** uitgekomen:

* De motivering van de advocaat
* Het oordeel van de medisch adviseur
* Huidige situatie
* Invloed van detentie op de gezondheid
* Ernst van het strafbare feit
* Behandelmogelijkheden binnen het Gevangeniswezen
* Het oordeel van de rechter

**Toelichting topics:**

* De motivering van de advocaat: Er wordt gekeken naar hetgeen de advocaat aanvoert met betrekking tot de detentieongeschiktheid.
* Het oordeel van de medisch adviseur: De medisch adviseur stelt een advies op voor de rechter over de detentiegeschiktheid van betrokkene. Hier kan de rechter aan refereren. Hierbij kunnen tevens adviezen en bevindingen van andere deskundigen aan toegevoegd worden.
* Huidige situatie: Er dient gekeken te worden of de gezondheidsproblemen die duiden op detentieongeschiktheid betrekking hebben op de huidige situatie van de betrokkene. De klachten van de betrokkene dienen zich niet in het verleden te hebben afgespeeld, waarna er verder nooit meer onderzoek naar is gedaan.
* Invloed van detentie op de gezondheid: De detentie mag niet zorgen voor verslechtering van de gezondheid van de betrokkene. Indien de detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid is er sprake van detentieongeschiktheid.
* Ernst van het strafbare feit: In sommige gevallen is het gepleegde feit zo ernstig, dat het niet redelijk is om helemaal geen straf op te leggen.
* Behandelmogelijkheden binnen het Gevangeniswezen: Indien er binnen het Gevangeniswezen een mogelijkheid is om in de noodzakelijke medische zorg te voorzien, is er geen sprake van detentieongeschiktheid.
* Het oordeel van de rechter: De beslissing van de rechter met betrekking tot detentieongeschiktheid en de uiteindelijke straf.

# 

# **Hoofdstuk 2 Juridisch kader**

In dit hoofdstuk zullen de theoretisch-juridische deelvragen worden beantwoord. Allereerst zal worden ingegaan op de nationale wet- en regelgeving met betrekking tot medische zorg in detentie. Hierbij zal worden ingegaan op de medische zorgplicht die geldt ten opzichte van de gedetineerden. Daarnaast zal ook de internationale wet- en regelgeving in kaart worden gebracht. Vervolgens zal detentieongeschiktheid worden beschreven, waarbij wordt uitgelegd wat de manier van beoordelen is. Ten slotte zal beschreven worden op welke manier er in de noodzakelijke medische zorg kan worden voorzien en wat de verschillende instanties zijn binnen het gevangeniswezen met betrekking tot medische zorg. Dit is van belang om te kunnen beoordelen of er andere mogelijkheden beschikbaar zijn om aan de zorgbehoefte te kunnen voldoen.

## **2.1 Nationale wet- en regelgeving**

### 2.1.1 Plicht van de overheid

De Minister van Justitie en de directeur van de penitentiaire inrichting dragen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de gedetineerde gedurende de detentie. Vrijheidsbenemening zorgt voor verplichtingen voor de overheid. Het is de plicht van de overheid om zorg te dragen voor de verzorging indien de gedetineerde in beslissende mate niet meer in staat is voor zichzelf te zorgen. [[5]](#footnote-5)

### 2.1.2. Penitentiaire beginselenwet

In artikel 42 van de Penitentiaire beginselenwet (Pbw) is het recht op medische zorg voor gedetineerden geregeld. Gedetineerden dienen zorg binnen de gevangenis te krijgen. Het Gevangeniswezen is verantwoordelijk voor de gedetineerden en is namens de overheid dus ook verantwoordelijk voor de noodzakelijke zorg tijdens detentie. Volgens lid 1 van artikel 42 Pbw dienen de gedetineerden dan ook zorg te krijgen van een aan de inrichting verbonden arts of diens vervanger. Indien een gedetineerde liever zelf een arts wil kiezen, komt dit, volgens artikel 42 lid 2 Pbw, voor eigen rekening van de gedetineerde.[[6]](#footnote-6)

In artikel 42 lid 3 Pbw is geregeld dat de directeur van de detentie er zorg voor dient te dragen dat de aan de inrichting verbonden arts regelmatig beschikbaar is voor een spreekuur, op andere tijden beschikbaar is als dat nodig is voor de gezondheid van de gedetineerde en tevens dat de arts de ziek gemelde gedetineerden onderzoekt op geschiktheid voor deelname aan arbeid, sport of andere activiteiten.[[7]](#footnote-7) De directeur van de detentie draagt daarnaast, volgens artikel 42 lid 4 Pbw, ook zorg voor de verstrekking van de voorgeschreven medicijnen en diëten, de behandeling van de gedetineerde en de overbrenging van de gedetineerde naar een ziekenhuis dan wel een andere instelling indien daar de behandeling plaatsvindt. De medische zorg in detentie dient kwalitatief gelijkwaardig te zijn aan de gezondheidszorg in de vrije maatschappij.[[8]](#footnote-8)

In art. 15 lid 5 Pbw staat dat in geval van gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestesvermogens van een gedetineerde, de gedetineerde naar een psychiatrisch ziekenhuis zal worden overgeplaatst om daar zolang dat noodzakelijk is te worden verpleegd. De justitieel forensisch psychiater van de penitentiaire inrichting waar de gedetineerde verblijft, zal een uitgebreid gedragskundig rapportage opstellen, zodat de rechter hierover kan beslissen.[[9]](#footnote-9)

## **2.2 Internationale wet- en regelgeving**

De rechten van gedetineerden worden ook gewaarborgd op internationaal en Europees niveau. Volgens artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM) mag niemand onderworpen worden aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Dit houdt in dat de overheid dient te zorgen voor menswaardige detentieomstandigheden. De overheid dient te zorgen voor de gezondheid van de gedetineerden door de vereiste medische zorg te bieden.[[10]](#footnote-10) Indien er een beroep wordt gedaan op schending van dit recht, gaat het in detentie om factoren die zo zwaar wegen dat de behandeling van de gedetineerde beschouwd kan worden als inhumaan of vernederend. Het Europees Comité voor de Preventie van Foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (CPT) stelt zich op het standpunt dat de gedetineerden recht hebben op dezelfde zorg als in de vrije samenleving. Daarnaast is in artikel 10 van het Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (BUPO) geregeld dat iedereen die van hun vrijheid is beroofd dient te worden behandeld met menselijkheid en met eerbied voor de waardigheid, inherent aan de menselijke persoon. Daarnaast bevat voornamelijk de ‘European Prison Rules’ op Europees niveau regels met betrekking tot de gezondheidszorg in detentie.[[11]](#footnote-11)

## **2.3 Detentieongeschiktheid**

### 2.3.1. Algemene betekenis

Detentieongeschiktheid is geen juridisch begrip, maar een beoordeling van de zorgbehoefte van de veroordeelde of gedetineerde en de eventuele medische risico’s die betrokkene loopt binnen het gevangeniswezen waarbij verslechtering van de gezondheid kan ontstaan. Detentieongeschiktheid is een term dat situationeel bepaald is en de betekenis hiervan kan dus wisselen in de loop van de tijd. Er kan daarom geen vaste richtlijn worden gegeven over wanneer er sprake is van detentieongeschiktheid. Het is over het algemeen wel zo dat als er vanuit geen van de inrichtingen de noodzakelijke zorg kan worden geleverd, er sprake is van detentieongeschiktheid. De betrokkene is dan op medische gronden niet in staat om een celstraf uit te zitten.

Per geval dient beoordeeld te worden of iemand medisch verantwoord in detentie geplaatst kan worden of in detentie kan blijven. In het geval dat er vanuit geen van de justitiële inrichtingen de juiste zorg kan worden geleverd is er sprake van detentieongeschiktheid, aangezien een gevangenisstraf niet mag zorgen voor negatieve gevolgen betreffende de gezondheid van gedetineerden. Indien blijkt dat er sprake is van detentieongeschiktheid, zal een vrijheidsstraf niet ten uitvoer gelegd kunnen worden of zal deze voortijdig afgebroken moeten worden.[[12]](#footnote-12)

### 2.3.2. Beoordeling van detentieongeschiktheid

Het is belangrijk om te kijken of de medische zorg noodzakelijk en niet uitstelbaar is. Medisch adviseur Westra meent dat elk geval anders is en dat er daardoor aan de hand van de omstandigheden beoordeeld dient te worden of er medische behandeling binnen het gevangeniswezen mogelijk is. Indien iemand een herseninfarct heeft gehad en daardoor in een verpleeghuis terechtkomt, is het niet wenselijk om diegene nog een gevangenisstraf te laten ondergaan. Daarnaast is het voor betrokkenen met dementie ook niet wenselijk om de gevangenis uit te moeten zitten. Medisch adviseur Kamphorst geeft hierbij aan dat de betrokkenen met dementie niet zouden snappen waar zij terecht zijn gekomen. [[13]](#footnote-13) Dit geldt voor zowel de betrokkene die dement is voorafgaand aan een gevangenisstraf als voor de gedetineerde die in detentie dement wordt.

Bij het advies van detentie(on)geschiktheid wordt onder andere gekeken naar de duur van de veroordeling. Indien het om slechts een aantal dagen detentie gaat, is het in gevallen waar veel maatregelen getroffen dienen te worden om in de noodzakelijke medische zorg te kunnen voorzien, niet redelijk om tot detentie over te gaan. Hierbij kan gedacht worden aan het moeten aanschaffen van specifieke apparatuur. Daarentegen kan een gevangenisstraf van slechts een aantal dagen wel uitgevoerd worden als blijkt dat de medische behandeling uitgesteld kan worden.

Indien het om een langere detentieperiode gaat is het aannemelijker om de nodige maatregelen te treffen of om iemand te plaatsen in een instelling met speciale voorzieningen zoals een Penitentiair Psychiatrisch Centrum. Daarentegen zullen niet alle nodige maatregelen binnen het gevangeniswezen gerealiseerd kunnen worden. Als de betrokkene meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, zal er voor al die keren vervoer met beveiligers geregeld moeten worden. Als dit voor een lange detentieperiode geldt, is het niet in elk geval wenselijk om tot detentie over te gaan. Bij de beoordeling van detentiegeschiktheid dienen de volgende gegevens te worden vermeld: de registratiekaart indien de betrokkene gedetineerd is, naam en geboortedatum van betrokkene, de reden van de aanvraag, de medische toestemmingsverklaring en indien aanwezig de medische gegevens en de namen van de behandelende arts.[[14]](#footnote-14)

## **2.4 Procedure ter beoordeling van detentieongeschiktheid**

### 2.4.1 Instelling van de procedure

Detentieongeschiktheid wordt vastgesteld door middel van een procedure. De procedure kan worden ingesteld door de betrokkene zelf of diens advocaat als de betrokkene nog niet in detentie verblijft. Indien de betrokkene wel al in een justitiële inrichting verblijft kan de procedure, naast door de betrokkene zelf of diens advocaat, ook worden ingesteld door een justitieel geneeskundige.

2.4.2. Medisch adviseurs

Medisch adviseurs van de afdeling Gezondheidszorg van het ministerie van Veiligheid en Justitie krijgen na de inleiding van de procedure een verzoek om een onderzoek in te stellen naar de detentiegeschiktheid van de betrokkene. Dit verzoek wordt gedaan door het Administratief- en Informatief Centrum voor de Executieketen (AICE), onderdeel van het CJIB, of het Bureau capaciteit en logistiek onderdeel van de afdeling Individuele Zaken op het hoofdkantoor van DJI. Het verzoek kan ook worden gedaan door een justitieel geneeskundige indien deze persoon, naar aanleiding van de medische toestand, vindt dat de betrokkene de detentie niet voort kan zetten.

Indien er een beroep op detentieongeschiktheid wordt gedaan, zullen de medisch adviseurs beoordelen of iemand detentieongeschikt is en zij nemen dit op in hun advies.[[15]](#footnote-15) De medisch adviseur beoordeelt daarbij voor de gedetineerde de mogelijkheden tot zorg binnen detentie.

Het uitgangspunt hierbij is dat alle zorg die thuis mogelijk is, ook in detentie mogelijk is.[[16]](#footnote-16) Medisch adviseur Ledderhof zegt hierover dat het heel eenvoudig kan zijn om allerlei dingen te regelen voor de medische zorg vanuit een penitentiaire inrichting. Volgens hem leidt dat ertoe dat ‘negen van de tien’ detentiegeschiktheidsverzoeken worden beantwoord met een ‘ja, geschikt’ van de adviseurs. Medisch adviseur Kamphorst geeft hierbij aan dat het uitgangspunt is: iedereen is geschikt, tenzij.[[17]](#footnote-17)

Het advies van de medisch adviseurs vormt een basis voor de beslissing van de rechter. Een verweer op detentieongeschiktheid kan niet onbesproken afgewezen worden. De rechter dient in het geval er een onvoorwaardelijke straf wordt opgelegd, een gemotiveerde weerlegging te geven van het verweer op detentieongeschiktheid.

### 2.4.3. Verschil tussen voorarrest en thans in detentie verblijvend

Het is niet altijd mogelijk om een eenduidig advies te geven. Overleg met de medische behandelaars van de betrokkene en zo nodig onderzoek ter plekke is dan van groot belang voor een zorgvuldige afweging. Bij de beoordeling wordt er een onderscheid gemaakt tussen betrokkenen die nog in voorarrest zitten en betrokkenen die thans gedetineerd zijn. Indien een betrokkene nog in voorarrest verblijft zal de rechter bij de beoordeling rekening kunnen houden met de gezondheidstoestand van de betrokkene door een andere straf dan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf op te leggen.

Indien betrokkene thans in detentie verblijft en daar vervolgens ziek wordt kan er niet meer besloten worden tot een voorwaardelijke straf.

### 2.4.4 Humane redenen om detentieongeschiktheid te adviseren

In sommige gevallen is de nodige medische zorg binnen detentie wel mogelijk, maar spelen de omstandigheden een zodanige rol dat de medisch adviseurs om humane redenen adviseren om een veroordeelde niet in detentie te brengen of de detentie te schorsen. Er is dan niet strikt sprake van detentieongeschiktheid, maar de medisch adviseurs adviseren wel om niet tot detentie over te gaan. Hierbij kan gedacht worden aan een terminale fase van een kwaadaardige aandoening of een ernstige cognitieve stoornis.

Indien er sprake is van een instabiel ziektebeeld wordt er over het algemeen geadviseerd om de detentie uit te stellen totdat de situatie van de betrokkene weer stabiel is. Hier is sprake van bij een hoog risico op acuut hartfalen, ernstige longaandoening of patiënten die op de wachtlijst staan voor een hart- of longtransplantatie. De lichamelijke aandoeningen zijn dus in sommige gevallen een reden voor de medisch adviseurs om detentieongeschiktheid te adviseren.

Bij psychiatrische aandoeningen is het minder gebruikelijk om te adviseren dat er sprake is van detentieongeschiktheid. Dit komt door de mogelijkheid van plaatsing in een GGZ-instelling of PPC. De medisch adviseurs kan niet adviseren dat de betrokkene geplaatst moet worden in een dergelijke zorginstelling. Wel kunnen de medisch adviseurs adviseren dat de betrokkene direct gezien moet worden door een psycholoog of psychiater bij binnenkomst in de justitiële inrichting. Hierna kan dan een overplaatsing naar een instelling op korte termijn worden gerealiseerd na de beoordeling van de psycholoog of psychiater.[[18]](#footnote-18)

## **2.5 Medische intake**

### 2.5.1. Arrestantenzorg

Een arts dient gewaarschuwd te worden als er aanwijzingen zijn dat een arrestant medische zorg nodig heeft. Arrestanten hebben recht op goede zorg. De vrijheid is ontnomen en de arrestant is aan de zorg van de politie toevertrouwd. De politie heeft de zorgplicht voor de arrestanten. Als de arts adviseert om de arrestant niet in te sluiten wegens medische redenen, dan dient hier zorgvuldig mee om te worden gegaan. In zo’n geval wordt het advies van de arts met de (hulp) Officier van Justitie besproken. Pas als na zorgvuldig overleg is besloten tot insluiting, kan een arrestant worden ingesloten. Een medisch lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd om de politie te adviseren over de vraag of de betrokkene verdere medische zorg of verdere behandeling behoeft. De arrestantenverzorger zal op tijd de vereiste medische hulp moeten inroepen.[[19]](#footnote-19)

### 2.5.2. Screening

De medische intake dient ervoor te zorgen dat de gedetineerden, indien nodig, onder medisch toezicht worden geplaatst. Het Gevangeniswezen screent gedetineerden bij binnenkomst op zorgvragen en vraagt informatie op bij de gemeente van herkomst en, indien nodig, bij zorgaanbieders en justitiële ketenpartners zoals de politie. Om iedere gedetineerde de juiste zorg te kunnen geven, is er in iedere Penitentiaire Inrichting een Psycho-Medisch Overleg (PMO). Dit overleg bestaat uit één of meer psychiaters, psychologen, artsen en justitieel verpleegkundigen. Samen bepalen en coördineren zij de zorg die gedetineerden ontvangen, tijdens de detentie en eventueel daarna.

### 2.5.3. Benodigde medische zorg

Het Gevangeniswezen informeert zorgpartners, met schriftelijke toestemming van de gedetineerde, dat de betrokkene gedetineerd is en dat de benodigde zorg binnen detentie wordt gecontinueerd voor zover dat mogelijk is. Indien niet alle zorg mogelijk is, wordt met de zorgaanbieder nagegaan of de zorg tijdelijk kan worden opgeschort. In sommige gevallen is het voor de gedetineerde niet mogelijk dat de zorg tijdelijk wordt opgeschort. De gedetineerde is dan, op grond van medische gronden, niet in staat om de gevangenisstraf uit te zitten, omdat de nodige zorg binnen de gevangenis niet kan worden geleverd.[[20]](#footnote-20)

## **2.6 Strafonderbreking**

### 2.6.1 Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting

Indien de straf al wordt uitgezeten kan er een aanvraag voor een tijdelijke onderbreking van de straf worden gedaan. Volgens artikel 570b lid 1 Sv kan op verzoek van de gedetineerde de tenuitvoerlegging van een vrijheidsstraf worden onderbroken. Nadere regels hierover staan in de ‘Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting’. Een gedetineerde kan, volgens artikel 34 van de Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting, de penitentiaire inrichting verlaten ‘’in zodanige bijzondere omstandigheden dat niet kan worden volstaan met een andere vorm van verlof vragen om strafonderbreking’’. Strafonderbreking schort dus, in tegenstelling tot een algemeen en een incidenteel verlof, de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf op.[[21]](#footnote-21)

### 2.6.2 Verlening strafonderbreking

Volgens artikel 37 van de Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting wordt strafonderbreking onder andere verleend indien er sprake is van dringende redenen van lichamelijk of psychische aard, gelegen in de persoon van de gedetineerde. Daarbij dient de inrichtingsarts bevestigd te hebben dat deze redenen aan de voortzetting van detentie in de weg staan. De duur van de strafonderbreking is geregeld in artikel 35 Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting. Strafonderbreking kan minimaal twee dagen en maximaal drie maanden duren. De duur van de strafonderbreking hangt af van de omstandigheden van het geval. Enkel de minister kan strafonderbreking verlenen, wijzigen of intrekken volgens artikel 39 Regeling tijdelijk verlaten van de inrichting.[[22]](#footnote-22) Indien de betrokkene dus ziek is, kan de minister hier strafonderbreking voor verlenen.

## **2.7 Verschillende mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen**

Iedere penitentiaire inrichting heeft zogenoemde eerstelijnsvoorzieningen zoals een gestichtsarts en medische dienst, en tweedelijnsvoorzieningen als psychiatrische en psychologische hulpverlening beschikbaar. Daarnaast beschikt het Nederlandse gevangeniswezen over een ruime hoeveelheid van gespecialiseerde en gedifferentieerde voorzieningen. [[23]](#footnote-23)

### 2.7.1 Somatische problematiek

Het gevangeniswezen dient op de hoogte te zijn van somatische problematiek van de gedetineerden. Hier kan kennis van worden genomen doordat de gedetineerde aangeeft voor de detentie te zijn gediagnosticeerd met somatische problematiek. Tevens de advocaat van de gedetineerde of een familielid kan dit voor de gedetineerde aangeven. Daarnaast kan binnen detentie ook een diagnose plaatsvinden. Indien de somatische problematiek bekend is, dienen er maatregelen getroffen te worden zodat de nodige zorg geboden kan worden.

### 2.7.2 Justitieel Centrum voor Somatische Zorg

De gedetineerde kan volgens artikel 19 Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden in het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ) worden geplaatst voor niet-spoedeisende medische behandeling. Opname in het JCvSZ is niet mogelijk zonder dat daar een duidelijk omschreven hulpvraag voor is. Daarnaast dient er een diagnose en behandelplan te zijn om opgenomen te kunnen worden in het JCvSZ. Tevens is opname niet mogelijk als een spoedoperatie of postoperatieve bewaking nodig is. Ook is opnamen niet mogelijk bij een indicatie voor continue monitorbewaking of opname op een afdeling hartbewaking (CCU), intensive care (IC) of medium-care (MC). Gedetineerden met dergelijke klachten kunnen niet opgenomen worden omdat het JCvSZ niet beschikt over een intensive care, hartbewaking, mogelijkheden voor nierdialyse, mogelijkheden voor spoedoperaties en faciliteiten voor ernstige psychiatrische ontregeling.[[24]](#footnote-24)

De gedetineerde dient in gevallen waar het JCvSZ niet over de nodige middelen beschikt, naar een burgerziekenhuis te worden gestuurd. Ook indien na opname in het JCvSZ blijkt dat er sprake is van een bedreigde gezondheidssituatie waarbij het JCvSZ niet in de zorgbehoefte kan voorzien, wordt de patiënt overgeplaatst naar een burgerziekenhuis. [[25]](#footnote-25)

### 2.7.3 Psychische problematiek

Voorts is het van belang dat gedetineerden met psychische problematiek worden ondergebracht op afdelingen waar zij de nodigde zorg kunnen krijgen. Het is van belang dat gedetineerden met psychische problematiek op een afdeling komen waar de nodige specifieke en kwalitatieve zorg geboden kan worden. Dit is van belang voor de veiligheid van de betrokkene zelf, de veiligheid van de instelling en de veiligheid van de samenleving.[[26]](#footnote-26) Als bij de medische screening blijkt dat een gedetineerde zorg nodig heeft, dan wordt hij aangemeld bij het Psycho-Medisch Overleg (PMO). Het PMO bepaalt welke zorg de gedetineerde nodig heeft, en op welke plaats.

### 2.7.4 Verschillende zorginstellingen

Er zijn verschillende instanties waar de zorg geboden wordt die voor de gedetineerde passend is.

* Extra Zorgvoorziening (EZV):

Als de gedetineerde zorg en structuur nodig heeft, maar geen psychiatrische behandeling is er de Extra Zorgvoorziening (EZV). De EZV biedt een rustige omgeving voor gedetineerden die kwetsbaar zijn. Hierbij kan gedacht worden aan gedetineerden bij wie er risico is op suïcide. Het gaat hierbij om gedetineerden die niet volledig kunnen functioneren in het reguliere regiem. De gedetineerden worden in de EZV in kleinere groepen geplaatst om meer structuur en bescherming te bieden.

* Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ):

Als de gedetineerde psychiatrische problemen heeft en hiervoor vrijwillig behandeld wil worden zal er sprake zijn van plaatsing in een instelling voor Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ-instelling). Het gevangeniswezen heeft bij verschillende GGZ-instellingen plaatsen ingekocht. De gedetineerden kunnen hier de verantwoorde zorg krijgen die nodig is tijdens detentie, maar wel binnen de beperkingen is die bij een gevangenisstraf horen. Indien de gedetineerde de behandeling weigert of een te groot beveiligingsrisico vormt is een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) een mogelijkheid om in geplaats te worden.

* Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC):

Indien een gedetineerde een psychiatrische stoornis heeft en hier niet vrijwillig behandeld voor wil worden, zal er plaatsing in speciale zorg worden geboden in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC).[[27]](#footnote-27)

Volgens artikel 30 lid 1 Regeling selectie, plaatsing en overplaatsing van gedetineerden dient de directeur van de inrichting waar de gedetineerde verblijft, indien plaatsing in een psychiatrisch ziekenhuis geïndiceerd is, na overleg met de districtspsychiater, een daartoe strekkend advies in bij de selectiefunctionaris. In lid 8 van dat artikel is bepaald dat indien een langer verblijf van betrokkene in het psychiatrisch ziekenhuis zich niet meer verdraagt met de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming dan wel op andere gronden niet meer wenselijk is, de directeur van de inrichting alwaar de gedetineerde administratief is ingeschreven bij de selectiefunctionaris een verzoek tot overplaatsing van de gedetineerde indient. De selectiefunctionaris wordt zo spoedig mogelijk van de plaatsing op de hoogte gesteld, waarna de selectiefunctionaris alsnog over het plaatsingsbesluit beslist.[[28]](#footnote-28)

## **2.8 Conclusie**

Per geval dient beoordeeld te worden of iemand medisch verantwoord in detentie geplaatst kan worden of in detentie kan blijven. Indien dit niet het geval is, is er sprake van detentieongeschiktheid. Als er een beroep op detentieongeschiktheid wordt ingediend zal een medisch adviseur hierover een advies uitbrengen. De rechter beslist uiteindelijk of het beroep wordt toegewezen of niet. Er zijn verschillende mogelijkheden binnen het gevangeniswezen waar behandeling plaats kan vinden indien dit nodig is.

# 

# **Hoofdstuk 3 Resultaten**

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van het jurisprudentieonderzoek worden besproken met betrekking tot een beroep op detentieongeschiktheid. Bij het maken van de analyse is er gekeken naar de beoordeling van de rechter bij een beroep op detentieongeschiktheid. In de eerste paragraaf zal worden ingegaan op een beroep op detentieongeschiktheid waarbij sprake is van lichamelijke problematiek bij de betrokkene. In de tweede paragraaf zal worden ingegaan op een beroep op detentieongeschiktheid waarbij sprake is van psychische problematiek. Vervolgens zullen beide analyses met elkaar worden vergeleken. Daarnaast zal in de derde paragraaf in worden gegaan op de situatie dat betrokkene in voorarrest zit. In de vierde paragraaf zal in worden gegaan op de situatie dat betrokkene al in detentie verblijft. Ook deze twee analyses zullen met elkaar worden vergeleken.

## **3.1 *In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen lichamelijke en psychische detentieongeschiktheid?***

Er is bij de jurisprudentie-analyse gekeken naar de beoordeling van de rechter bij een beroep op detentieongeschiktheid. Om vast te stellen wanneer een beroep op detentieongeschiktheid wordt toegewezen is er jurisprudentieonderzoek gedaan. In totaal zijn er 31 jurisprudentiezaken onderzocht. Hiervan hebben 10 zaken betrekking op enkel psychische problematiek, 13 zaken betrekking op enkel lichamelijke problematiek en 8 zaken betrekking op zowel psychische als lichamelijke problematiek. Het schema van de analyse met betrekking tot de psychische problematiek is opgenomen in de bijlage.[[29]](#footnote-29) Ook het schema van de analyse met betrekking tot de lichamelijke problematiek is opgenomen in de bijlage. [[30]](#footnote-30) De zaken met zowel psychische als lichamelijke problematiek zijn in beide schema’s opgenomen. Bij de analyse is gekeken naar de motivering van de advocaat, het oordeel van de medisch adviseur, de huidige situatie, de invloed van detentie op de gezondheid, de ernst van het feit, behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen en ten slotte naar de beoordeling van de rechter.

### **3.1.1 Psychische problematiek**

Bij de jurisprudentiezaken waar psychische problematiek een rol speelt, is er 5 keer sprake van detentieongeschikt. Bij de overige 13 zaken, inclusief de zaken waar sprake is van zowel psychische als lichamelijke problematiek, is er geen sprake van detentieongeschiktheid.

#### 3.1.1.1 Motivering van de advocaat

Het valt op dat bij de zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid de advocaat enkel verwijst naar het rapport van een deskundige. Bij zaken waar sprake is van detentiegeschiktheid voeren de advocaten meer aan over de psychische problematiek en het ontbreken van de zorgmogelijkheid.

#### 3.1.1.2 Het oordeel van de medisch adviseur

Bij de zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid hebben de medisch adviseurs een motivering gegeven betreffende de detentieongeschiktheid.[[31]](#footnote-31) De rechter neemt de conclusies over.

Bij 1 zaak adviseert de medisch adviseur dat er sprake is van detentieongeschiktheid, maar vindt de rechter de betrokkene niet geheel detentieongeschikt aangezien er behandeling mogelijk is binnen de detentie. De rechter kijkt dus naar meerdere factoren bij de beoordeling dan enkel het advies van de medisch adviseur. [[32]](#footnote-32) In de overige zaken heeft de medische adviseur geadviseerd dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid, of is er geen advies van de medisch adviseur opgenomen in het arrest.

#### 3.1.1.3 De huidige situatie

De psychische problematiek dient betrekking te hebben op de periode dat de detentie plaats zal vinden. Het is daarom van belang dat er wordt aangegeven dat de problematiek betrekking heeft op de huidige situatie en tijdens de detentieperiode voort zal duren.

In de 5 zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid is het duidelijk dat de psychische problematiek betrekking heeft op de huidige situatie en dat het ook in de toekomst nog zal voortduren. Bij 3 van die 5 zaken is er sprake van een situatie waarvan het bekend is dat dit in de toekomst zal voortduren. Hierbij kan gedacht worden aan een progressieve ziekte, hersenletsel vanaf jonge leeftijd en ernstig verstandelijke handicap.[[33]](#footnote-33) Bij de andere 2 zaken is aangegeven dat de klachten en de behandeling hiervan betrekking hebben op de huidige situatie en ook zullen voortduren.[[34]](#footnote-34)

Bij 2 zaken waar geen sprake is van detentieongeschiktheid komt naar voren dat er behandeling bezig is voor de problematiek en dat daar vooruitgang in zit. Hieruit concludeert de rechter dat het niet duidelijk is of de problematiek zich nog afspeelt in de periode van de detentie. Hierdoor komt de rechter tot de conclusie dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid. [[35]](#footnote-35) Tevens is gebleken dat de detentieongeschiktheid in de executieperiode wordt getoetst, als het niet duidelijk is of er in de toekomst nog sprake is van problematiek. [[36]](#footnote-36)

#### 3.1.1.4 Invloed van detentie op de gezondheid

Het is van belang om te beoordelen of de detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. Het is hierbij van belang dat er geen blijvende schade wordt aangericht. Er zijn verschillende argumenten die worden benoemd als het gaat om de invloed van de detentie op de gezondheid. Het kan gaan om de situatie dat de problematiek zodanig is dat het enkel zal verslechteren[[37]](#footnote-37) en er blijven schade kan ontstaan. Hier heeft de rechter dan ook beslist dat er sprake is van detentieongeschiktheid. Daarnaast kan het ook zo zijn dat er wordt aangevoerd dat de problematiek zal verergeren als de klinische behandeling wordt onderbroken door detentie. De rechter heeft in deze zaak geen onvoorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd, ondanks dat er geen sprake was van detentieongeschiktheid. [[38]](#footnote-38) Ten slotte zijn er ook zaken aangevoerd waarbij het niet duidelijk is of de problematiek zal verslechteren in detentie. In zulke gevallen dient later te worden onderzocht hoe het met de gezondheid van betrokkene is gesteld. [[39]](#footnote-39)

#### 3.1.1.5 De ernst van het feit

In elke zaak wordt gekeken naar de ernst van het feit om tot een beoordeling te komen. In de zaak waar sprake is van detentieongeschiktheid, maar een forse gevangenisstraf passend is, is er door de rechter een voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd met een maximale onvoorwaardelijke werkstraf. Hierbij is tevens gekeken naar het feit dat de betrokkene recidive heeft.[[40]](#footnote-40)

#### 3.1.1.6 Behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen

Indien er behandeling mogelijk is binnen detentie, is er geen sprake van detentieongeschiktheid. De rechter zal in de beoordeling dan ook kijken naar de behandelmogelijkheden.

In 3 van de 5 zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid is behandeling bij een gespecialiseerde instantie voor het ziektebeeld noodzakelijk of reeds gestart.[[41]](#footnote-41) In de overige 2 zaken worden de behandelmogelijkheden niet genoemd in het arrest.

In 9 van de 13 zaken waar de rechter geoordeeld heeft dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid, is er een behandelmogelijkheid binnen detentie. Bij de overige zaken is het onduidelijk wat de klachten zijn tijdens de detentie of wordt het niet genoemd in het arrest. Het valt op dat er veel verschillende behandelmogelijkheden zijn binnen het gevangeniswezen. Behandelingen voor psychische problematiek kunnen plaatsvinden in een kliniek binnen het gevangeniswezen.

#### 3.1.1.7 Het oordeel van de rechter

Bij de beoordeling van een beroep op detentieongeschiktheid let de rechter op de bovengenoemde factoren. In 13 van de 18 zaken was er volgens de rechter geen sprake van detentieongeschiktheid.[[42]](#footnote-42) In de overige 5 zaken heeft de rechter besloten om niet tot detentie over te gaan, omdat er sprake is van detentieongeschiktheid. [[43]](#footnote-43) De rechter dient de beslissing te motiveren. Het valt op dat bij de beslissingen van de zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid de rechter refereert de aan het oordeel van de medisch adviseur. Daarnaast geeft de rechter dan nog aan wat de reden is van de opgelegde voorwaardelijke straf. De reden hiervoor is bijvoorbeeld het weerhouden om opnieuw strafbare feiten te plegen.

Bij de zaken waar geen sprake is van detentieongeschiktheid geeft de rechter een uitgebreide motivering. Het is daarbij opvallend dat de rechter in elke zaak aangeeft dat er niet is gesteld of gebleken dat er sprake is van detentieongeschiktheid doordat het onvoldoende aannemelijk is gemaakt. Zo heeft de rechtbank Gelderland in een zaak beslist dat het beroep op detentieongeschiktheid geen enkele onderbouwing heeft.[[44]](#footnote-44)

#### 3.1.1.8 Tussenconclusie

Het valt op dat in de zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid, de rechter de conclusie overneemt van het advies van de medisch adviseur. Daarnaast is er bij al de zaken sprake van problematiek dat betrekking heeft op de huidige situatie en de detentieperiode.

Het is daarbij van belang dat het niet gaat om problematiek uit het verleden, waar geen recente bevindingen van zijn. Het is voor de rechter dan niet te beoordelen of er tijdens de detentieperiode sprake zal zijn van problematiek. De straf die de rechter uiteindelijk oplegt heeft deels te maken met de ernst van het feit. Indien het niet redelijk is om geen straf op te leggen, zal er een voorwaardelijke straf opgelegd worden. Dit kan verschillen in een voorwaardelijke werkstraf of een voorwaardelijke gevangenisstraf. Indien er sprake is van detentieongeschiktheid kan de rechter toch overgaan tot een voorwaardelijke gevangenisstraf om de betrokkene er van te weerhouden weer een strafbaar feit te plegen. Ook kan de problematiek in de loop van de tijd veranderen, waardoor in de toekomst wel tot detentie overgegaan kan worden. Daarnaast kijkt de rechter ook of er sprake is van recidive. Indien er sprake is van recidive is de strafmaat hoger. Tevens wordt bij de zaken voorkeur gegeven aan psychische behandeling aangezien dit de maatschappij ten goede komt.

### **3.1.2 Lichamelijke problematiek**

Bij de 21 jurisprudentiezaken waar sprake is van lichamelijke problematiek, dit is inclusief de zaken waar sprake is van zowel psychische als lichamelijke problematiek, is er geen enkele zaak waar de rechter geoordeeld heeft dat er sprake is van detentieongeschiktheid. De beoordelingsfactoren voor deze analyse zijn hetzelfde als bij de analyse van de zaken waar sprake is van psychische problematiek

#### 3.1.2.1 De motivering van de advocaat

Er is bij geen enkele zaak sprake van detentieongeschiktheid. Het valt op dat de rechter bij elke zaak aangeeft dat het bij de motivering niet voldoende aannemelijk is gemaakt dat er sprake is van detentieongeschiktheid. Het gaat er hierbij om dat de onderbouwing of de overgelegde stukken van de advocaat onvoldoende zijn om tot de beslissing detentieongeschikt te komen. Uit de arresten komt naar voren dat de advocaat vaak een onduidelijke motivering geeft voor de detentieongeschiktheid. Bij een zaak die bij het Hof in Amsterdam heeft gediend, geeft de advocaat aan dat er mogelijk sprake is van detentieongeschiktheid.[[45]](#footnote-45) Hier is verder geen onderbouwing aan toegevoegd. Bij een zaak bij de rechtbank in Oost-Brabant geeft de advocaat aan dat het twijfelachtig is of de betrokkene geschikt is voor detentie.[[46]](#footnote-46) Ook hier is geen toevoeging van blijkende detentieongeschiktheid. De rechter heeft hier dan ook geoordeeld dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid omdat dit onvoldoende aannemelijk is gemaakt.

#### 3.1.2.2 Het oordeel van de medisch adviseur

Niet in elk arrest staat het advies van de medisch adviseur vermeld. In de zaken waar het advies staat vermeld, is geadviseerd dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid. De rechter heeft dat in die zaken ook overgenomen.[[47]](#footnote-47) In de overige zaken is er wel een advies uitgebracht, maar dan niet door de medisch adviseur maar door de reclassering, psycholoog of een andere deskundige. In 4 zaken luidt hun advies dat er wel sprake is van detentieongeschiktheid, maar hier is de rechter niet in meegegaan.[[48]](#footnote-48)

#### 3.1.2.3 huidige situatie

In slechts 1 zaak blijkt dat de lichamelijke problematiek geen betrekking heeft op de huidige situatie. Het is hierbij niet gemotiveerd waarom de ziekte die de betrokkene in het verleden had, nog van invloed is op de detentie. Hier heeft de rechter dan ook aangegeven geen rekening te houden met de aangevoerde detentieongeschiktheid.[[49]](#footnote-49) In de overige zaken is er sprake van lichamelijke problematiek in de huidige situatie en in de detentieperiode, waardoor de rechter hier rekening mee houdt bij de strafmaat. Daarentegen is er geen sprake van detentieongeschiktheid, dit omdat er wel mogelijkheden zijn binnen het detentiewezen om in de lichamelijke zorg te voorzien.[[50]](#footnote-50)

#### 3.1.2.4 De invloed van detentie op de gezondheid

Indien detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, is er sprake van detentieongeschiktheid.[[51]](#footnote-51) De rechter zal dus bij de beoordeling kijken naar de invloed van de detentie op de gezondheid. In meerdere gevallen is het niet duidelijk of de detentie zal zorgen voor verslechtering van de gezondheid. Dit zal in detentie pas beoordeeld kunnen worden. In het geval dat het vaststaat dat de detentie zwaarder zal vallen dan voor iemand zonder problematiek, houdt de rechter rekening met de strafmaat zoals in de zaak van de rechtbank in Rotterdam is te zien. In die zaak heeft een probleem met de levering van medicatie ervoor gezorgd dat betrokkene intensieve medische zorg nodig had door afstotingsverschijnselen na de niertransplantatie. Ondanks enige verslechtering van de gezondheid is de rechter van mening dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid omdat de zorg eerder in detentie mogelijk was, dus nu ook mogelijk zal moeten zijn. Daarnaast heeft de rechter ook gekeken naar de ernst van het feit. Gezien het strafbare feit kan niet volstaan worden met een straf gelijk aan de al uitgezet straf.[[52]](#footnote-52) Hieruit wordt duidelijk dat er meerdere factoren meespelen bij de beoordeling van de zaak. Indien de detentie zorgt of heeft gezorgd voor (enige) verslechtering van de gezondheid moet er ook gekeken worden naar de andere beoordelingsfactoren om tot een goede beslissing te komen. De rechter heeft in de strafmaat veel rekening gehouden met de gezondheidsproblematiek van de betrokkene. Hieruit blijkt dat detentieongeschiktheid niet snel aangenomen wordt. Er is niet gelijk sprake van detentieongeschiktheid als één van de factoren erop wijst dat detentie niet goed is voor de betrokkene. Er dient naar meerdere factoren te worden gekeken, waarna een conclusie kan worden getrokken.

#### 3.1.2.5 De ernst van het strafbare feit

Zoals in de vorige subparagraaf is besproken, houdt de rechter in zijn oordeel rekening met de ernst van het strafbare feit. Uit de jurisprudentiezaken komt naar voren dat de rechter bij de beoordeling kijkt naar wat op basis van de ernst van het feit een passende straf is. Daarbij rekent de rechter de recidive en de houding van de verdachte ook zwaar mee. Daar tegenover kijk de rechter naar de persoonlijke omstandigheden. Hierbij wordt dan rekening gehouden met de lichamelijke problematiek van de verdachte. Per zaak verschilt wat er zwaarder weegt. In bijvoorbeeld de zaak van de rechtbank in Gelderland houdt de rechter rekening met de persoonlijke omstandigheden, maar legt hij toch een onvoorwaardelijke straf op gelet op de ernst van het feit en het strafblad. In deze zaak weegt dat dus zwaarder dan de persoonlijke omstandigheden. De problematiek betreft een open beenwond en enkele psychische problemen.[[53]](#footnote-53)

In een andere zaak houdt de rechter wel rekening met de gezondheidsklachten en met het feit dat de detentie zwaarder zal zijn dan voor iemand in gezonde toestand. Ondanks de ernst van het feit, namelijk ontucht, legt de rechter een deel van de gevangenisstraf voorwaardelijk op. De gezondheidsproblematiek betreft de afhankelijkheid van een rolstoel, amper kunnen lopen, dag en nacht pijn en behandeling in het ziekenhuis. [[54]](#footnote-54) Het hangt dus van de overige factoren af in hoeverre de rechter rekening houdt met de ernst van het feit.

#### 3.1.2.6 behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen

Ten slotte kijkt de rechter naar de behandelmogelijkheden die binnen het gevangeniswezen mogelijk zijn om aan de noodzakelijke zorgbehoefte te voldoen. Het valt op dat in elke zaak behandeling mogelijk is binnen detentie. Er is zijn meer behandelmogelijkheden dan in eerste instantie verwacht wordt. In de zaak van de rechtbank ’s-Gravenhage worden verschillende aanpassingen genoemd die voor de betrokkene worden gemaakt in detentie. Zo is er overplaatsing mogelijk naar een invaliden cel, er is een groter bed en langer matras aangeschaft en er is een passende stoel aangeschaft.[[55]](#footnote-55) In een andere zaak wordt aangegeven dat ondanks de broze gezondheid van de betrokkene toch detentie mogelijk is, gezien de behandelmogelijkheden. In het arrest wordt dan ook aangegeven dat in beginsel alle zorg die thuis mogelijk is, ook in detentie mogelijk is. [[56]](#footnote-56)

#### 3.1.2.7 Het oordeel van de rechter

In al de zaken waar sprake is van lichamelijke problematiek is er geoordeeld dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid. De rechter heeft dit beoordeeld aan de hand van de eerder genoemde topics. Door het oordeel van de rechter te bekijken wordt duidelijk wat de reden is dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid.

#### 3.1.2.8 Tussenconclusie

Het valt op dat bij deze zaken geen enkele keer een beroep op detentieongeschiktheid is toegewezen. De rechter geeft in elke zaak aan dat er niet voldoende aannemelijk is gemaakt dat er sprake is van detentieongeschiktheid. Daarbij wordt niet specifiek benoemd wat dan wel een goede motivering van de advocaat zou zijn voor een toewijzing van het beroep. Daarentegen wordt er in de arresten weinig genoemd over de motivering van de advocaat. Er wordt enkel benoemd wat de problematiek is van de betrokkene en in sommige gevallen wordt er een stuk van een deskundige overlegd. Het is niet altijd bekend wat er in die stukken staan. Indien er wel een motivering is van een deskundige in het arrest staat, geeft de rechter aan dat het niet voldoende is om over te gaan tot detentieongeschikt. Dit heeft dan weer te maken met de andere factoren die meespelen bij het oordeel van de rechter, zoals de invloed van detentie op de gezondheid, de ernst van het feit en behandelmogelijkheden binnen detentie.

### **3.1.3 Conclusie**

Uit de analyse komt naar voren dat er bij psychische problematiek wel zaken zijn waar detentieongeschiktheid wordt toegewezen en bij lichamelijke problematiek is dat niet het geval. De grootste reden van dit verschil is de mogelijkheid voor behandeling in detentie. In het geval van lichamelijke problematiek is het mogelijk om een aanpassing aan de cel te doen of er is opname in JCvSZ mogelijk. In het geval van psychische problematiek is er vaak specifieke zorg nodig waarbij opname in een kliniek noodzakelijk is.

Er is daardoor bij psychische problematiek vaker sprake van detentieongeschiktheid omdat behandeling de voorkeur heeft. Het is wel zo dat het gevangeniswezen steeds meer plekjes inkopen bij GGZ-instellingen, waardoor behandeling mogelijk is binnen de beperkingen die bij detentie horen. [[57]](#footnote-57) Hierdoor is er bij psychische problematiek ook steeds minder snel sprake van detentieongeschiktheid.

Een beroep op detentiegeschiktheid wordt gegrond verklaart indien er geen mogelijkheid is om behandeling voor de problematiek te krijgen binnen de detentie. Daarbij wordt gekeken of de gezondheidsproblematiek erger wordt door de detentie. Bij de beoordeling van het beroep zal de rechter tevens het advies van de medisch adviseur meenemen en de het ernst van het feit afwegen met de persoonlijke omstandigheden.

## **3.2 In welk geval wordt een beroep op detentieongeschiktheid, volgens jurisprudentieonderzoek, gegrond verklaard waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de situatie in voorarrest en thans in detentie verblijvend?**

Ook bij deze jurisprudentie-analyse is gekeken naar de beoordeling van de rechter bij een beroep op detentieongeschiktheid. Om vast te stellen wanneer een beroep op detentieongeschiktheid wordt toegewezen is er jurisprudentieonderzoek gedaan. In totaal zijn er 31 jurisprudentiezaken onderzocht. Hiervan hebben 25 zaken betrekking op betrokkene in voorarrest en 6 zaken betrekking op thans in detentie verblijvende betrokkene. Het schema van de analyse met betrekking tot de betrokkene in voorarrest is opgenomen in de bijlage.[[58]](#footnote-58) Ook het schema van de analyse met betrekking tot de thans in detentie verblijvende betrokkene is opgenomen in de bijlage.[[59]](#footnote-59) Bij de analyse is gekeken naar de motivering van de advocaat, het oordeel van de medisch adviseur, de huidige situatie, de invloed van detentie op de gezondheid, de ernst van het feit, behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen en ten slotte naar de beoordeling van de rechter.

### **3.2.1 Betrokkene in voorarrest**

Er zijn 25 zaken waar de betrokkene nog in voorarrest verblijft. Bij 5 van de 25 zaken is er sprake van detentieongeschiktheid. De criteria om te beoordelen of er sprake is van detentieongeschiktheid is hetzelfde als bij paragraaf 3.1. Het gaat er in deze paragraaf om wat het verschil is tussen betrokkene in voorarrest en in detentie verblijvende betrokkene met betrekking tot de beoordeling van detentieongeschiktheid.

3.2.1.1 Motivering van de advocaat

Het valt wat betreft de motivering van de advocaat op dat de rechter het in elke zaak waar geen sprake is van detentieongeschiktheid onvoldoende gemotiveerd vindt. De advocaat benoemt wat de problematiek is, maar onderbouwt dit verder niet met medische stukken. Als er wel stukken aangevoerd worden, vindt de rechter dit te summier.[[60]](#footnote-60) Bij de zaken waar wel sprake is van detentieongeschiktheid worden er wel rapporten aangevoerd van deskundigen waar de rechter voldoende motivering in ziet.

3.2.1.2. Het oordeel van de medisch adviseur

Bij de zaken waar het beroep op detentieongeschiktheid is toegewezen is er door de medisch adviseurs ook detentieongeschiktheid geadviseerd. Daarbij is bij de zaken waar het beroep is afgewezen ook geadviseerd dat er geen sprake is van detentieongeschiktheid. De rechter neemt het advies van de medisch adviseur mee in zijn beslissing.

3.2.1.3. De huidige situatie

Het is belangrijk dat de detentieongeschiktheid betrekking heeft op de huidige situatie en voortduurt tot de detentieperiode. Het is van belang dat wordt onderzocht of er sprake is van detentieongeschiktheid tijdens de detentieperiode.

Niet in elk geval is het te overzien of de problematiek in de toekomst voort zal duren. Daarom wordt het onderzoek uitgesteld tot de executieperiode aanvangt om er dan zeker van de zijn een goede beoordeling te kunnen geven.[[61]](#footnote-61)

3.2.1.4 De invloed van detentie op de gezondheid

Het is bij de zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid van belang voor de gezondheid dat er behandeling in gang gezet gaat worden. Hierbij wordt gekeken of dit mogelijk is binnen detentie. Indien dit niet mogelijk is, zal detentie zorgen voor verslechtering van de gezondheid. Indien detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, is iemand niet geschikt voor detentie. Het valt op dat bij de zaken waar de detentieongeschiktheid is toegewezen behandeling nodig is bij een speciale kliniek. Bij de zaken waar het beroep is afgewezen zorgt de detentie niet voor verslechtering van de gezondheid omdat er behandelmogelijkheden zijn, of het is niet duidelijk of het gaat verslechteren. Dat zal dan getoetst worden tijdens de executie.

3.2.1.5. De ernst van het feit

Bij de ernst van het feit wordt gekeken naar de straf die past bij de strafbare gedraging. Bij 4 van de 5 zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid, is er een voorwaardelijke gevangenisstraf opgelegd aangezien dat passend is gelet op de ernst van het feit en de detentiegeschiktheid. De voorwaardelijke straf wordt opgelegd als afschrikkend middel.[[62]](#footnote-62) Bij de andere zaak is er in plaats van voorwaardelijke gevangenisstraf, een voorwaardelijke taakstraf opgelegd gezien de ernst van de persoonlijke omstandigheden. [[63]](#footnote-63)

3.2.1.6. Behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen

Bij de 5 zaken waar sprake is van detentieongeschiktheid is er behandeling buiten de detentie noodzakelijk om aan de zorgbehoefte en het maatschappelijk belang te voldoen. Bij al de zaken waar geen sprake is van detentieongeschiktheid is er een behandelmogelijkheid binnen het detentie.

3.2.1.7 Het oordeel van de rechter

De rechter kijkt bij de beoordeling van de zaak ten eerste of er sprake is van detentieongeschiktheid. Dit beoordeelt de rechter door de verschillende factoren met elkaar af te wegen. Het is hierbij van belang dat er geen behandelmogelijkheden binnen detentie mogelijk is en de detentie niet voor verslechtering van de gezondheid zorgt. Daarbij zal de rechter de ernst van het feit afwegen tegen de persoonlijke omstandigheden. De rechter neemt in zijn beslissing het advies van de medisch adviseur mee.

3.2.1.8 Tussenconclusie

Er zijn 5 van de 25 zaken waar het beroep op detentieongeschiktheid is toegewezen. Bij deze zaken heeft de advocaat stukken overlegd met betrekking tot de problematiek van de betrokkene. Hierbij is ook een advies van de medisch adviseur waarbij aangegeven wordt dat er sprake is van detentieongeschiktheid. In de zaken is het noodzakelijk dat de behandeling plaatsvind in de daarvoor gespecialiseerde klinieken. Door deze factoren is de rechter tot het oordeel gekomen dat er sprake is van detentieongeschiktheid. Daarbij heeft de rechter tevens de ernst van het feit afgewogen tegen de persoonlijke omstandigheden. Vanwege de omstandigheden zijn er in die zaken voorwaardelijke gevangenis- en taakstraffen opgelegd.

### **3.2.2 Thans in detentie verblijvende betrokkene**

Er zijn 6 jurisprudentiezaken waar betrokkene thans in detentie verblijft en een beroep doet op detentieongeschiktheid. In geen enkele zaak heeft de rechter geoordeeld dat er sprake is van detentieongeschiktheid.

#### 3.2.2.1 Motivering van de advocaat

De rechter is in geen enkele zaak van mening dat de detentieongeschiktheid voldoende aannemelijk is gemaakt. In een aantal zaken wordt de motivering van de advocaat niet genoemd. In de zaak waar de motivering wel wordt genoemd is het opmerkelijk dat de rechter niet snel aanneemt dat er sprake is van detentieongeschiktheid. In de motivering geeft de advocaat, aan de hand van medische stukken, aan dat er sprake is van verschillende problematiek. Tevens geeft de advocaat aan dat betrokkene in een rolstoel zit dus dat er niet kan worden voorzien in de benodigde voorzieningen. De rechter heeft over beide punten aangegeven dat het onvoldoende onderbouwd is.[[64]](#footnote-64)

#### 3.2.2.2. Het oordeel van de medisch adviseur

In de 2 van de 6 zaken waar de medisch adviseur een advies heeft geformuleerd, betreft het advies geen detentieongeschiktheid. De rechter geeft in die zaken dan ook mee te gaan met die conclusie.[[65]](#footnote-65) Bij de overige zaken zijn er andere deskundigen die een toelichting geven over de problematiek van de betrokkene. Er wordt niet aangegeven wat hun oordeel is met betrekking tot detentieongeschiktheid.

#### 3.2.2.3 De huidige situatie

Aangezien de betrokkenen thans in detentie verblijven, hebben de zaken betrekking op de detentieperiode.

#### 3.2.2.4 De invloed van detentie op de gezondheid

In 3 van de 6 zaken wordt aangegeven dat de detentie invloed heeft op de gezondheid van de betrokkene. Hier worden verschillende redenen voor gegeven. Bij een zaak waar problemen waren met het inregelen van medicijnen heeft het er bij de betrokkene voor gezorgd dat er intensieve medische zorg nodig was door afstotingsverschijnselen door een niertransplantatie. De rechter heeft hier niet geoordeeld tot detentieongeschiktheid, omdat de zorg binnen detentie gewoon mogelijk is.[[66]](#footnote-66) Bij een andere zaak wordt er aangegeven dat de open beenwond van de betrokkene ervoor zorgt dat hij in een geïsoleerde positie terecht is gekomen binnen de PI. Hier heeft de rechter ook geoordeeld dat de zorg binnen detentie mogelijk is. [[67]](#footnote-67) Bij een andere zaak wordt er door de psychiater aangegeven dat betrokkene uit detentie gehaald moet worden om blijvende psychische schade te voorkomen. Hier geeft de rechter aan dat er onlangs een overplaatsing is geweest met positieve effecten, waardoor er geen sprake is van detentieongeschiktheid.[[68]](#footnote-68)

Bij de beoordeling kijkt de rechter dus niet alleen naar de invloed van de detentie op de gezondheid, maar ook naar de mogelijke behandelingen die geboden kunnen worden in detentie.

#### 3.2.2.5 De ernst van het feit

In de 3 zaken waar de ernst van het feit benoemd wordt, is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. Aangezien de rechter in die zaken van mening is dat er behandeling binnen detentie mogelijk is en er dus geen sprake is van detentieongeschiktheid, zijn die straffen ook opgelegd. Daarbij is wel rekening gehouden met de persoonlijke omstandigheden, waardoor er ook een deel van de straf voorwaardelijk is opgelegd.[[69]](#footnote-69)

#### 3.2.2.6 Behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen

In al de 6 zaken is er behandeling mogelijk binnen de detentie. Dit omdat de betrokkenen al in detentie verblijven en er dus al voorzieningen zijn getroffen[[70]](#footnote-70) , behandelingen zijn gestart of overplaatsingen mogelijk zijn gezien de problematiek.

#### 3.2.2.7 Het oordeel van de rechter

De rechter neemt bij zijn beslissing de bovengenoemde factoren in acht en beslist daarbij of er sprake is van detentieongeschiktheid. De rechter houdt bij het oordeel rekening met de persoonlijke omstandigheden door de straf te matigen of een deel voorwaardelijk op te leggen.

#### 3.2.2.8 Tussenconclusie

Gezien de betrokkenen thans in detentie verblijven heeft de problematiek betrekking op de periode in detentie. Hierbij komt dat behandeling binnen detentie sneller mogelijk wordt geacht omdat de specifieke problematiek bekend is en de behandelmogelijkheden ook precies kunnen worden bekeken. In sommige gevallen is de behandeling zelfs al van start gegaan of er zijn reeds aanpassingen aangebracht. Hierdoor wordt er minder snel overgegaan op detentieongeschiktheid, omdat al is gebleken dat detentie gewoon mogelijk is of omdat de aanpassingen al gedaan zijn. Daarentegen houdt de rechter bij de oplegging van de straf wel rekening met de persoonlijke omstandigheden door een (deels) voorwaardelijke straf op te leggen.

### **3.2.3 Conclusie**

Uit de analyse komt naar voren dat er bij de zaken van betrokkene in voorarrest wel zaken zijn waar detentieongeschiktheid wordt toegewezen en bij zaken van betrokkene die thans in detentie verblijven niet. De grootste reden voor dit verschil is dat de problematiek bij de betrokkene in detentie zich in de periode van de detentie afspelen waarbij er ook duidelijkheid is over de behandelmogelijkheid binnen detentie. Bij betrokkene in voorarrest is het nog onduidelijk wanneer de detentie aanvangt en of de problematiek dan nog aanwezig is. En zo ja, of er behandeling mogelijk is binnen detentie. Bij de zaken waar de detentieongeschiktheid is toegewezen is er sprake van behandeling die gestart dient te worden bij een kliniek die gespecialiseerd is. Het heeft de voorkeur om de behandeling zo snel mogelijk te laten starten en hiermee de maatschappij te beschermen.

Een beroep op detentiegeschiktheid wordt gegrond verklaart indien er geen mogelijkheid is om behandeling voor de problematiek te krijgen binnen de detentie. Indien betrokkene thans in detentie verblijft, zal er worden gekeken of er al behandeling gestart is of dat er overplaatsing mogelijk is waardoor er niet tot detentieongeschiktheid wordt overgegaan. Bij betrokkene in voorarrest wordt er enkel tot detentieongeschiktheid overgegaan als de voorkeur ligt bij directe start in een gespecialiseerde kliniek.

# Hoofdstuk 4 Conclusies

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op wat er geconcludeerd kan worden uit het literatuuronderzoek, en wet- en regelgevingsonderzoek en jurisprudentieonderzoek. Er zal worden teruggeblikt op de deelvragen, de centrale vraag en het doel van het onderzoek.

In de voorgaande hoofdstukken is een beeld geschetst van een beroep op detentieongeschiktheid. Hieruit is duidelijk geworden dat er per geval beoordeeld dient te worden of iemand medisch verantwoord in detentie geplaatst kan worden of in detentie kan blijven. Indien dit niet het geval is, is er sprake van detentieongeschiktheid. Detentie mag namelijk niet zorgen voor verslechtering van de gezondheid. Als er een beroep op detentieongeschiktheid wordt ingediend zal een medisch adviseur hierover een advies uitbrengen. De rechter beslist uiteindelijk of het beroep wordt toegewezen of niet. Er zijn binnen het gevangeniswezen verschillende instanties waar behandeling plaats kan vinden indien dit nodig is.

Naar aanleiding van het jurisprudentieonderzoek kan geconcludeerd worden dat er in bijna geen enkel geval een beroep op detentieongeschiktheid wordt toegewezen. Bij de beoordeling let de rechter op een aantal factoren namelijk:

* + **De motivering van de advocaat**

De motivering dient medische stukken te bevatten waaruit blijkt dat de betrokkene detentieongeschikt is.

* + **Het oordeel van de medisch adviseur**

De rechter kijkt bij de beoordeling naar het advies van de medisch adviseur over de detentieongeschiktheid.

* + **De huidige situatie**

De problematiek dient betrekking te hebben op de periode in detentie. Bij betrokkene die thans in detentie verblijven heeft de problematiek sowieso betrekking op de detentieperiode. Hierdoor wordt een beroep op detentieongeschiktheid in dat geval niet toegewezen.

* + **Invloed van detentie op de gezondheid**

De detentie mag niet zorgen voor verslechtering van de gezondheid, of blijvende problematiek. Indien er behandeling mogelijk is binnen detentie zal er niet snel sprake zijn van verslechtering van de gezondheid.

* + **De ernst van het strafbare feit**

Hierbij wordt gekeken naar de straf die past is bij het feit dat is begaan. Bij de beslissing weegt de rechter de straf die past bij de ernst van het feit af tegen de persoonlijke omstandigheden.

* + **Behandelmogelijkheden binnen het gevangeniswezen**

Het is voor een beroep op detentieongeschiktheid van belang dat er geen behandelmogelijkheden zijn binnen het gevangeniswezen. Als er behandeling mogelijk is binnen detentie, wordt een beroep op detentieongeschiktheid niet toegewezen.

Er is verschil gemaakt tussen psychische en lichamelijke problematiek. Waarbij naar voren kwam dat er bij de psychische problematiek wel zaken zijn waar een beroep op detentieongeschiktheid zijn toegewezen, maar dat bij lichamelijke problematiek geen enkele zaak is toegewezen. Dit heeft ermee te maken dat er bij psychische problematiek een voorkeur is voor directe behandeling. De behandeling voor de psychische problematiek is bij een daarvoor gespecialiseerde kliniek. Een gevangenisstraf zal die behandeling belemmeren wat niet wenselijk is voor het algemeen maatschappelijk belang. Voor lichamelijke problematiek zijn daarentegen meer mogelijkheden binnen het gevangeniswezen. Elke zorg die thuis geboden kan worden, kan in beginsel ook binnen detentie geboden worden.

Er is ook verschil gemaakt tussen betrokkene in voorarrest en betrokkene die thans in detentie verblijft. Hierbij kwam naar voren dat er bij betrokkene in voorarrest bij een aantal zaken een beroep op detentieongeschiktheid werd toegewezen. Daarentegen werd bij betrokkene die thans in detentie verblijven geen enkel beroep toegewezen. De reden daarvoor is dat de problematiek zich afspeelt in de periode van de detentie bij betrokkene die thans in detente verblijven. Hierdoor is er duidelijkheid betreffende de problematiek en daar kan binnen het gevangeniswezen een instantie voor worden gezocht waar behandeling kan plaatsvinden. De betrokkene kan dan overgeplaatst worden. Daarbij is het makkelijk te overzien of de problematiek verergerd door de detentie. Daarnaast kan het ook zijn dat er al behandeling is gestart of in het verleden heeft plaatsgevonden. Waardoor duidelijk is dat de mogelijkheid er is. Ook kan het zo zijn dat er al maatregelen zijn getroffen om in de behoefte zijn voorzien, door aanschaf van aanpassingen voor de betrokkene. De rechter zal dan niet een beroep op detentieongeschiktheid toewijzen, aangezien behandeling mogelijk is. De rechter kan bij de beslissing wel rekening houden met de persoonlijke omstandigheden bij de strafmaat.

Bij betrokkene in voorarrest is het niet duidelijk of de problematiek zich nog voordoet tijdens de detentieperiode. Daarbij is het onduidelijk of de situatie in detentie zal verslechteren. Er wordt, indien nodig, onderzoek naar detentieongeschiktheid gedaan bij aanvang van de executie, om duidelijkheid te verschaffen. Bij de zaken waar het beroep is toegewezen is behandeling nodig bij een kliniek die gespecialiseerd is in het ziektebeeld van betrokkene. Er werd na vaststelling van de detentieongeschiktheid niet overgegaan tot een onvoorwaardelijke gevangenisstraf.

Aan de hand van bovenstaande kan antwoord worden gegeven op de centrale vraag: ‘’Welk advies kan aan Stichting LGC, op basis van literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek, worden gegeven om gedetineerden bij te staan met betrekking tot een beroep op detentieongeschiktheid?’’

Er kan geconcludeerd worden dat een beroep op detentiegeschiktheid voldoende gemotiveerd dient te worden met medische stukken betreffende de problematiek. Daarnaast is het voor een geslaagd beroep op detentieongeschiktheid belangrijk om er rekening mee te houden dat de problematiek betrekking moet hebben op de periode tijdens detentie. Daarnaast dient de detentie te zorgen voor verslechtering van de gezondheid. Ten slotte is het van belang dat er voor de problematiek geen behandelmogelijkheden zijn binnen detentie, wil een beroep op detentieongeschiktheid slagen.

Daarmee is het doel van dit onderzoek, namelijk: ‘’De Stichting LGC en gedetineerden duidelijkheid verschaffen door een overzicht te maken over de voorwaarden en de beoordeling van een beroep op detentieongeschiktheid door literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek te doen naar zaken waar een beroep op detentieongeschiktheid is gedaan.’’ bereikt. Er is een overzicht gegeven van de factoren die de rechter in acht neemt bij zijn beslissing. Daarnaast is er een uitgebreide analyse gemaakt van de beoordelingen van een beroep op detentieongeschiktheid. [[71]](#footnote-71)

# Hoofdstuk 5 Aanbeveling

Naar aanleiding van het verrichte onderzoek wil ik de Stichting Landelijke Gedetineerden Commissie het volgende aanbevelen:

* + Een overzicht voor verbetering van de motivering bij een beroep op detentieongeschiktheid.

Toelichting: Uit de beoordelingen van de rechters bij een beroep op detentieongeschiktheid blijkt dat er bijna in geen enkele zaak sprake is van detentieongeschiktheid, omdat het niet voldoende aannemelijk is gemaakt. Op basis van de beoordelingen van de rechters heb ik een overzicht gemaakt van belangrijke punten die niet aangevoerd worden.

De motivering

Motiveren waarom de behandelmogelijkheden binnen detentie niet voldoende zijn om aan de noodzakelijke medische zorg te kunnen voldoen.

Duidelijk en voldoende motiveren wáarom er sprake is van detentieongeschiktheid. Het is hierbij belangrijk om aan te geven waarom betrokkene niet in detentie kan verblijven.

Recente stukken aanvoeren m.b.t. de gezondheid van de betrokkene. Dit kan duidelijkheid verschaffen over de huidige situatie van de gezondheid

De motivering onderbouwen met medische stukken.

# 

# **Literatuurlijst**

**Literatuur**

* E. Blaauw en P. Vegter en R. Monterie, (1999) Handboek arrestantenzorg, hoofdstuk 7.

* A.A. Franken, ‘V.10.25 Verzoek strafonderbreking’,Modellen voor de Rechtspraktijk V.10.25.
* M.F.M. de Groot, ‘60.3 *Regime*’, Handboek strafzaken 60.3.
* C. Kelk en M. Boone, ‘*De taken van de inrichtingsarts’,* Nederlands Detentierecht 2015.
* C. Kelk en M. Boone, ‘*Het recht op goede medische zorg en de verschillende verantwoordelijkheden daarvoor’* Nederlands detentierecht 2015.
* C. Kelk en M. Boone, ‘*Rechten en plichten in de Pbw’* Nederlands Detentierecht 2015.
* T. I. Oei (2000). *Detentie(on)geschiktheid bepalen is een justitieel forensisch-psychiatrische taak.* Tijdschrift van de Vereniging voor Strafrecht, Tilburg.
* M.G.J.M. van der Staak, 02 januari 2016. *Verlaten van de inrichting.* Kroniek strafrecht 2016.
* E. Thoonen en W. Duijst, 05 mei 2014. *Zorg ter voorkoming van overlijden in detentie.* Nederlands Juristenblad.
* M. Westra en J. Muilwijk en N. Roeleveld-Kuiper, (2014). *Detentiegeschiktheid.* Sancties 2014/31, afl. 4.

**Rapport Nationale Ombudsman**

* 2013/216
* 2011/148

**Jurisprudentie**

Hoge Raad

Hoge Raad, 2018, ECLI:NL:PHR:2018:338

Hoge Raad, 2012, ECLI:NL:HR:2012:BW1421

Gerechtshof

Gerechtshof Amsterdam, 2017, ECLI:NL:GHAMS:2017:1738

Gerechtshof Amsterdam, 2017, ECLI:NL:GHAMS:2017:1730

Gerechtshof Amsterdam, 2017, ECLI:NL:GHAMS:2017:4271

Gerechtshof Amsterdam, 2015, ECLI:NL:GHAMS:2015:660

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, 2017, ECLI:NL:GHARL:2017:5998

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:10509

Rechtbank

Rechtbank Amsterdam, 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:8670

Rechtbank Den Haag, 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:9820

Rechtbank Den Haag, 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:12575

Rechtbank Gelderland, 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:1830

Rechtbank Gelderland, 2017, ECLI:NL:RBGEL:2017:1357

Rechtbank Gelderland, 2017, ECLI:NL:RBGEL:2017:2566

Rechtbank Gelderland 2016, ECLI:NL:RBGEL:2016:6040

Rechtbank Gelderland, 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:4967

Rechtbank Groningen , 2011, ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498

Rechtbank Groningen, 2010, ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619

Rechtbank Groningen, 2008, ECLI:NL:RBGRO:2008:BF3770

Rechtbank Groningen, 2007, ECLI:NL:RBGRO:2007:AZ6815

Rechtbank Leeuwarden, 2006, ECLI:NL:RBLEE:2006:AZ1861

Rechtbank Limburg, 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:12266

Rechtbank Limburg, 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:7106

Rechtbank Midden-Nederland, 2017, ECLI:NL:RBMNE:2017:3930

Rechtbank Midden-Nederland, 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:4866

Rechtbank Noord-Nederland, 2016, ECLI:NL:RBNNE:2016:2149

Rechtbank Noord-Nederland, 2015, ECLI:NL:RBNNE:2015:4195

Rechtbank Noord-Nederland, 2015, ECLI:NL:RBNNE:2015:3625

Rechtbank Noord-Nederland, 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:485

Rechtbank Oost-Brabant, 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:139

Rechtbank Rotterdam, 2017, ECLI:NL:RBROT:2017:10225

**Internetbronnen**

* Dienst Justitiële Inrichtingen, Basisvoorwaarden zorg, 24 april 2018, <https://www.dji.nl/justitiabelen/volwassenen-in-detentie/re-integratie/basisvoorwaarde-zorg.aspx>
* Dienst Justitiële Inrichtingen, Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ), 03 april 2018, <https://www.dji.nl/locaties/penitentiaire-inrichtingen/pi-haaglanden/justitieel-centrum-voor-somatische-zorg/index.aspx>
* Gevangenenzorg Nederland. (2016). *Informatiedocument over hulp in de gevangenis.* Geraadpleegd van <https://www.gevangenenzorg.nl/?docID=60>
* I. Kleijne, *Medisch contact: Delicate afweging tussen straf en ziekte,* 24 juli 2017, <https://www.medischcontact.nl> (zoek op: delicate afweging).
* Utrecht University Repository. F.A.M.M. Koenraadt, (2006). *De orde van de dag: Een kort bericht uit de Nederlandse forensische psychiatrie en psychologie*, geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/253041>

# 

# Bijlagen

* Bijlage 1: Psychische problematiek
* Bijlage 2: Lichamelijke problematiek
* Bijlage 3: Betrokkene in voorarrest
* Bijlage 4: Thans in detentie verblijvende betrokkene

## **Bijlage I Psychische problematiek**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | De ernst van het strafbare feit | Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen | Het oordeel van de rechter |
| 1.  RechtbankMidden-Nederland  02 juli 2015  ECLI:NL:RBMNE:2015:4866 | - Verwijst naar de rapporten van de deskundigen.  - Het handelen van verdachte past in zijn ziektebeeld. | - Frontotemporale dementie vastgesteld.  - Deskundigen hebben vastgesteld dat er 1,5 jaar geleden al duidelijke afwijkingen op de scan moeten hebben gestaan.  - Vastgesteld dat betrokkenen Detentieongeschikt is. | - Deskundigen hebben hun bevindingen neergelegd in een rapportage van 21 april 2015.  - Het gaat om een progressieve ziekte die op een gegeven moment begint en zich uitbreidt. Het is een onomkeerbaar proces. | - De gezondheids-toestand zal bij een verblijf in detentie snel verslechteren. Het is een progressieve ziekte, waardoor het algehele functioneren van verdachte alleen maar verder achteruit zal gaan.  - De gezondheid kan blijvend worden beschadigd. | - Gelet op de ernst van het bewezenverklaarde is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend  - Gevangenisstraf is een afschrikkend middel voor verdachte. | **-** Behandel-verplichting bij GGZ Altrecht of soortgelijke instantie die gespecialiseerd is in behandeling van het ziektebeeld van verdachte. | - Enkel voorwaardelijke straf opgelegd gezien de persoonlijke omstandigheden.  - Ondanks detentieongeschikht-heid toch voorwaardelijke gevangenisstraf als afschrikkend middel. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | De ernst van het strafbare feit | Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen | Het oordeel van de rechter |
| 2.  Rechtbank Noord- Nederland  31 januari 2014  ECLI:NL:RBNNE:2014:485 | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte heeft reeds zelfstandig hulp gezocht en is in behandeling bij de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).  - Detentieongeschikt. | - Reclasserings-rapportage van het Leger des Heils d.d. 28 november 2013  - De rapportages van Verslavingszorg Noord Nederland d.d. 10 juni 2013 en 3 april 2013.  - Ter terechtzitting geeft de reclasserings-medewerker aan dat verdachte zich begeleidbaar opstelt. | - Onvoorwaardelijke straf zal psychisch belastend zijn en een recidive verhogend effect hebben. | - Spreekt de verdachte voor een gedeelte vrij.  - Voor het overige ten laste gelegde enkel een voorwaardelijke straf passend. | - Er is een behandeling reeds gestart bij de GGZ. | - Voorwaardelijke gevangenisstraf.  - Zwaar meegewogen dat verdachte over beperkte geestesvermogens beschikt.  - Meegewogen dat reclassering verdachte detentieongeschikt acht. |
| 3.  RechtbankGroningen 25 september 2008  ECLI:NL:RBGRO:2008:BF3770 | - Door de raadsman is aangevoerd dat verdachte detentie-ongeschikt is en dat derhalve een voorwaardelijke werkstraf hier passend is. | - Verdachte lijdt aan een ziekelijke storing der geestvermogens in de vorm van een organo-psychosyndroom op basis van verworven hersenletsel n.a.v. een catastrofaal ongeluk op 11-jarige leeftijd.  - Meervoudig gehandicapt.  - Detentieongeschikt | - Het psychiatrische onderzoeks-rapportage is opgemaakt op 13 juni 2008.  - Hersenletsel is al vanaf 11-jarige leeftijd, en zal in de huidige situatie ook voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | - Een deels onvoorwaardelijke taakstraf passend ondanks de persoonlijke situatie. | Niet genoemd in het arrest. | - De voorwaardelijke straf legt de rechter op als werkstraf i.p.v. voorwaardelijke gevangenisstraf omdat verdachte detentieongeschikt is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **De invloed van detentie op de gezondheid** | **De ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 4.  Rechtbank Groningen  23 januari 2007  ECLI:NL:RBGRO:2007:AZ6815 | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte lijdt aan een ziekelijke stoornis der geestvermogens, in de vorm van posttraumatische stressstoornis (PTSS), en aan een gebrekkige ontwikkeling der geestvermogens, in de zin van een gemengde persoonlijkheids-stoornis met anti-sociale, borderline en theatrale kenmerken. - Detentieongeschikt. | - De psychische klachten hebben betrekking op de huidige situatie en zullen in de toekomst voort blijven duren. | Niet genoemd in het arrest. | - Gezien de ernstige gevolgen voor de meisjes en het feit dat verdachte strafrechtelijke documentatie heeft voor soortgelijke feiten, is de rechtbank van oordeel dat verdachte een forse straf moet krijgen. | Niet genoemd in het arrest. | - Neemt de conclusie van de deskundigen over wat betreft de detentieongeschikt-heid.  - Door detentie-ongeschikheid wordt een onvoorwaardelijke maximale taakstraf opgelegd.  - Voorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 5.  RechtbankLeeuwarden 09 november 2006  ECLI:NL:RBLEE:2006:AZ1861 | Niet genoemd in het arrest. | - Volgens deskundigen is verdachte ernstig verstandelijk gehandicapt  - Verdachte is emotioneel instabiel, sociaal angstig, wan-trouwend, onderdanig en kwetsbaar voor ernstiger vormen van psychopathologie.  - Vanwege zijn beperkingen detentieongeschikt. | - De ernstig verstandelijke beperking zal in de toekomst ook nog voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | - Vanwege de detentieongeschiktheid van verdachte wordt volstaan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelijk aan de duur van het voorarrest. Daarnaast zal de rechtbank een voorwaardelijke gevangenisstraf opleggen. | **-** Verdachte dient zich te laten behandelen binnen een specifiek circuit voor verstandelijk gehandicapten. | - De rechter neemt de conclusies van de deskundigen over wat betreft de detentieongeschikt-heid.  -Onvoorwaardelijke straf gelijk aan het voorarrest  - Voorwaardelijke gevangenisstraf. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het strafbare feit | Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen | Het oordeel van de rechter |
| 6.  Rechtbank Den Haag  15 oktober 2014  ECLI:NL:RBDHA:2014:12575 | - Detentieongeschikt gelet op zijn persoonlijk opgemaakte reportages en de verklaring ter terechtzitting van de deskundigen.  - Gewenste behandeling dient plaats te vinden in klinisch centrum en plaatsing in voorziening begeleid wonen.  - Bezwaar tegen gevangenneming. | - Ernstig hersenletsel  - Psychiater heeft benadrukt dat gevangenisstraf medisch onverantwoord is.  - Detentieongeschikt, - Gevangenisstraf staat de geïndiceerde klinische behandeling in de weg.  - Negatieve prikkels van detentie werken destabiliserend. Dit verlengt de behandeling en staat maximale herstel mogelijk in de weg. | - Ter terechtzitting wordt benadrukt dat verdachte detentie-ongeschikt is.  - Voor de huidige situatie van de verdachte is opname in een klinische opname nodig. | - Detentie zal de klinische behandeling in de weg staan. De rechter is van mening dat klinische opname geboden is en zo snel mogelijk gestart moet worden. Dit verdient de voorkeur boven (behandeling in) detentie. | - In beginsel is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van aanzienlijke duur passend.  - Gezien de ernst van het feit kan de rechter niet volstaan met enkel een voorwaardelijke gevangenisstraf. De rechter vindt daarom nog een werkstraf op voor de maximale duur passend en geboden. | - Plaatsing in penitentiair psychiatrisch centrum niveau 2 is mogelijk.  - Vervolgens bezien of plaatsing in de kliniek mogelijk is voor de behandeling. Valt dan tijdens verblijf in de kliniek onder verantwoordelijk-heid van de directeur van de penitentiaire inrichting.  - Negatieve gevolgen van detentie op het gedrag van verdachte ondervangen door plaatsing op een stress-arme afdeling met voldoende zorg en voortzetting van behandeling in detentie. | - Rekent het verdachte zwaar aan.  - Anderzijds zal verdachte zelf ernstige negatieve gevolgen ondervinden van zijn handelen.  - Niet geheel detentieongeschikt door mogelijkheden binnen detentie.  - Spoedig starten klinische behandeling.  - Voorwaardelijke gevangenisstraf  - Onvoorwaardelijke werkstraf van maximale duur die uitgevoerd wordt na de klinische behandeling. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het strafbare feit | Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen | Het oordeel van de rechter |
| 7.  Hoge Raad  05 juni 2018  ECLI:NL:PHR:2018:338 | Niet genoemd in het arrest. | - Post-traumatische stressstoornis met betrekking tot de detentie in Servië.  - Dient hiervoor, binnen of buiten detentie, behandeling te ondergaan.  - Niet detentieongeschikt | - De post-traumatische stressstoornis zal ook tijdens detentie nog voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | Het hof is van oordeel dat voor de afdoening van de zaak het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf voor de duur van vier jaren passend en geboden is. | - Het is mogelijk de behandeling binnen detentie te bieden. | - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf  - Niet detentieongeschikt. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 8.  Hof Amsterdam  27 februari 2015  ECLI:NL:GHAMS:2015:660 | - Gewezen op verschillende stukken over de gezondheid van verdachte  - Bevindingen van het Bureau Individuele Medische Advisering (BIMA).  - Momenteel detentieongeschikt.  - Eventueel in de toekomst detentie ook niet wenselijk.  - Angst voor opsluiting  - Strafdreiging zal herstel psychische gezondheid beletten.  - Voorkeur taakstraf. | - Ernstige depressieve klachten.  - Angststoornis.  - Een hoog suïciderisico.  - BIMA adviseert op basis van informatie van de huisarts van verdachte dat hij niet detentiegeschikt is. | - BIMA concludeert steeds dat verdachte op het moment van schrijven (nog) detentieongeschikt is, maar dat er verandering in de situatie kan komen.  - De arts schrijft dat verdachte vorderingen maakt.  - Niet duidelijk of er nog sprake is van detentie-ongeschiktheid ten tijde van de einduitspraak. | - Angstklachten zijn verstrekt door de zaak en detentiedreiging.  - Het is niet aannemelijk geworden dat detentiedreiging zorgt voor algehele beletting van herstel.  - Verbetering van de psychische klachten is niet uitgesloten. | - Het gaat tegen het rechtsgevoel in om er vanuit te gaan dat herstel uitblijft en af te zien van de straf die op grond van het strafbare handelen wel passend is. | - Dit zal pas duidelijk worden als tijdens de executie duidelijk wordt welke klachten er nog bestaan. | - Volgens het Hof is het niet uitgesloten dat verdachte in de (nabije) toekomst zodanig herstelt, dat hij gevangenisstraf kan ondergaan.  - Geen reden af te zien van onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Bij verbetering van de situatie is namelijk wel detentie mogelijk.  - Geen medische informatie waaruit blijkt dat detentiedreiging zorgt voor blijvende detentie-ongeschiktheid. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 9.  RechtbankLimburg  ECLI:NL:RBLIM:2017:12266 | - Benoemt de persoonlijke omstandigheden:  Hersenstaminfarct, burn-outs, paniekaanvallen, flashbacks en nachtmerries door voorlopige hechtenis, recent gescheiden en zowel ex-man als zoon hebben kanker gehad.  - Verzoekt hier rekening mee te houden bij de straf.  - Verzoek geheel voorwaardelijke straf. | - Behandeling voor persoonlijke omstandigheden  - De reclassering acht haar detentieongeschikt. | - Detentie vangt aan op een nog onbekend moment in de toekomst.  - Onbekend hoe het dan met verdachte gaat.  - Baat bij heeft de lopende psychische behandeling.  - Eventuele op dit moment wel bestaande beletsels voor detentie kunnen dus in de toekomst weggenomen zijn. | - Niet bekend of de beletsels ten tijde van detentie nog bestaan. | - Voor dit feit kan niet anders worden gereageerd dan het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Groot verwijt gezien de verantwoordelijkheid van de fraude. | - Het is niet bekend welke behandeling in de toekomst nog nodig is.  - Indien nodig kan behandeling psychische problemen voortgezet worden. | - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Beoordeling van detentieongeschikt-heid vindt pas plaats indien de detentie aanvangt, aangezien de bestaande beletsels ten tijde van detentie weggenomen kunnen zijn. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 10.  Rechtbank Gelderland  10 mei 2017  ECLI:NL:RBGEL:2017:2566: | - Door gijzeling post-traumatische stressstoornis (PTSS). Deze stoornis werd weer actueel door de plaatsing in de politiecel.  - Gevangenisstraf zou de stoornis kunnen verergeren.  - Aanhouding om detentiegeschiktheid te onderzoeken.  - Voorwaardelijke straf.  **De motivering van de advocaat** | - Door de behandelaar aangegeven dat er een kans bestaat dat de PTSS klachten van verdachte door een detentie weer tot stand kunnen komen.  **Het oordeel van de medisch adviseur** | - De klachten waren reeds in oktober 2016 bekend en de behandeling van verdachte is al enige tijd geleden gestart.  **Huidige situatie** | - Dat de klachten door detentie weer tot stand kunnen komen, is met geen enkel document onderbouwd.  - Wordt al behandeld voor zijn klachten.  **Invloed van detentie op de gezondheid** | - Gezien de ernst van het feit (omkoping ambtenaren) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  - Door persoonlijke omstandigheden en tijdsverloop is de helft van de gevorderde gevangenisstraf passend.  **Ernst van het strafbare feit** | - Krijgt therapie voor zijn stoornis. Het is niet duidelijk of dit in detentie voortgezet kan worden.  **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | - Rechter wijst aanhoudingsverzoek af door onvoldoende motivering terwijl hier wel voldoende gelegenheid voor was.  - Geen enige onderbouwing van detentieongeschikt-heid  - Gezien de persoonlijke omstandigheden van verdachte en gezien het grote tijdsverloop zal de rechtbank de helft van de gevorderde gevangenisstraf voorwaardelijk opleggen.  Het oordeel van de rechter |
| 11.  RechtbankLimburg  21 juli 2017  ECLI:NL:RBLIM:2017:7106 | - Detentieongeschikt  - Geestelijk gaat het niet goed.  - Tevens lichamelijke problemen.  - Een voorwaardelijke gevangenisstraf kan niet goed worden gemotiveerd, omdat deze straf niet ten uitvoer kan worden gelegd als verdachte in de fout gaat. | - Een onvoorwaardelijke gevangenisstraf zal een doorkruising zijn van alle lopende zorg, hetgeen onwenselijk is.  -De huidige gezondheidssituatie is dermate ernstig dat er sprake is van detentie-ongeschiktheid. | - Duidelijk dat het nu niet goed gaat met de gezondheid.  - Indien blijkt dat in de toekomst in staat is om opnieuw strafbare feiten te plegen, is het met zijn gezondheid kennelijk minder slecht gesteld dan op dit moment (wordt aangenomen). | - Eerdere gevangenisstraf lijkt te hebben geleid tot verergering van de destijds reeds aanwezige klachten en post-traumatische stressstoornis. | - Gezien de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  - De eis van OvJ doet geen recht aan de ernst van de strafbare feiten. De rechtbank is van oordeel dat twaalf maanden voorwaardelijke straf nodig is om verdachte ervan te weerhouden opnieuw strafbare feiten te plegen. | Niet genoemd in het arrest. | - Voorwaardelijke gevangenisstraf i.p.v. onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de slechte gezondheid.  - Hogere straf dan eis OvJ door de ernst van het feit.  - Staat niet volledig vast dat er op dit moment sprake is van detentie-ongeschiktheid.  - De rechtbank sluit niet uit dat verdachte in de toekomst, bij nieuwe strafbare feiten, wel degelijk detentie-geschikt is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **De ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 12.  Hof Amsterdam  09 mei 2017  ECLI:NL:GHAMS:2017:1738 | - Detentieperiode van de verdachte in JCvSZ heeft laten zien dat penitentiair ziekenhuis niet is ingericht op de medische omstandigheden.  - Verdachte dient om de twee uur omgedraaid te worden vanwege doorligwonden  - Gebruikt cannabis als medicatie.  - Periodieke depressies | - Getuige-deskundige verklaart dat het JCvSZ in staat is de verdachte de benodigde zorg te leveren, mits dit intensief wordt voorbereid.  - Detentiegeschikt. | - De medische omstandigheden hebben betrekking op de huidige situatie. | - Er is behandeling binnen het JCvSZ mogelijk voor de gezondheid van de verdachte. | - Recidive hebben hem niet weerhouden het strafbare feit opnieuw te plegen.  - Gelet op de ernst van het feit (drugssmokkel) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Het JCvSZ is in staat de benodigde zorg te leveren. | - Neemt standpunt getuige-deskundige over en acht verdachte detentie-geschikt.  - ‘schuldig zonder oplegging van straf’ niet passend.  - Houdt wel in strafmatigend opzicht rekening met de medische omstandigheden. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 13.  Hof Arnhem Leeuwarden  05 juli 2017  ECLI:NL:GHARL:2017:5998 | - Psychische problemen.  - Gelet op zijn hoge leeftijd, mogelijk detentieongeschikt. | Niet genoemd in het arrest. | - Detentie-ongeschiktheid zal pas in de executiefase worden getoetst. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Gelet op de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Of verdachte door zijn leeftijd en psychische problemen detentieongeschikt is, is volgens de rechter niet gebleken.  - Wel rekening houden met persoonlijke omstandigheden. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur.** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 14.  Rechtbank Gelderland  20 april 2018  ECLI:NL:RBGEL:2018:1830 | - De detentie-omstandigheden zijn bijzonder zwaar.  - Vanwege de medische situatie leeft verdachte geïsoleerd van de gedetineerden.  - Geen penitentiaire instelling (PI) die verdachte de noodzakelijke medische behandeling kan bieden.  - Als verdachte nog langer vast blijft zitten, komt dat zijn medische situatie niet ten goede. | - Volgens de reclasseringsadviezen heeft verdachte een instabiel verleden, met op alle levensgebieden problemen.  - Uit het dossier blijkt dat er sprake is van psychische problematiek.  - Verslavings-problematiek. | - De open beenwond is een recente lichamelijke klacht en ziet op de huidige situatie. | - De gezondheids-situatie van verdachte is wel zorgwekkend.  - Verdachte heeft aannemelijk gemaakt dat zijn medische toestand, daarbij een open beenwond, op dit moment bijdraagt aan een geïsoleerde positie binnen de PI. | - Gelet op de ernst en de omvang van de feiten (diefstallen) en in aanmerking genomen het strafblad van verdachte, geen andere optie dan het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Niet aannemelijk geworden dat in detentie niet de benodigde zorg beschikbaar is. | - Recidive werkt strafverzwarend.  - Houdt rekening met de persoonlijke omstandigheden.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de ernst van het feit en het strafblad.  - Niet gesteld of gebleken dat hij detentieongeschikt is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur.** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 15.  Rb. Den Haag  03 juni 2016  ECLI:NL:RBDHA:2016:9820 | - Stukken van het Centrum indicatie-stelling waarin staat dat sprake is van ernstige reuma, een posttraumatische stress-stoornis, een groot aantal allergieën en diverse psychosociale problemen.  - Gebonden aan een rolstoel. In een penitentiaire inrichting kan niet worden voorzien in de zorgbehoefte.  - Gratieverzoek ingediend, verwacht toewijzing. | Niet genoemd in het arrest. | - Gebonden aan een rolstoel.  - Ten uitvoer legging heeft al aangevangen, dus heeft betrekking op de periode van detentie. | - Niet aannemelijk gemaakt dat een penitentiair psychiatrisch ziekenhuis niet kan voorzien in de zorgbehoefte | Niet genoemd in het arrest. | - Indien nodig overplaatsing naar penitentiair psychiatrisch ziekenhuis mogelijk. | - Detentie-ongeschiktheid is onvoldoende gemotiveerd. Evenmin dat niet kan worden voorzien in zorgbehoefte.  - Detentie-ongeschiktheid kan worden vastgesteld bij binnenkomst in detentie. Niet aannemelijk dat daar gezien de medische toestand niet op gewacht kan worden.  - Indien nodig overplaatsing mogelijk.  - Geen plicht om detentie-ongeschiktheid nu al te onderzoeken.  - Gratieverzoek geen reden om ten uitvoerlegging te schorsen. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur.** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 16.  Rb. Noord-Nederland  24 maart 2016  ECLI:NL:RBNNE:2016:2149 | - Psychologisch rapport.  - 84 jaar oud en verkeert in een lichamelijk slechte conditie.  - Vorige rapporteurs hebben geconcludeerd dat verdachte detentieongeschikt is. | - Post-traumatische stressstoornis.  - Antisociale persoonlijkheids-stoornis.  - De psycholoog adviseert om verdachte te laten behandelen bij een forensische polikliniek. | - De medische situatie zal zich in de detentieperiode voor blijven doen, gezien het ook om de oude leeftijd van verdachte gaat. | - Psycholoog geeft aan dat de zorg in detentie de problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren. Het zal dus niet zorgen voor verslechtering, aangezien zorg mogelijk is. | - Onvoorwaardelijk gevangenisstraf is de enige passende straf gezien het strafbare feit van verdachte. | - Medische en psychiatrische zorg in penitentiaire inrichtingen zouden de lichamelijke en psychiatrische problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren | - Eerder veroordeeld voor dit feit, tevens voorwaardelijke gevangenissen opgelegd.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf enige passende straf.  - Detentie-ongeschiktheid niet gebleken mede omdat de psycholoog aangeeft dat zorg binnen detentie mogelijk is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur.** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 17.  Rechtbank Noord-Nederland  14 juli 2015  ECLI:RBNNE:2015:3625 | Niet genoemd in het arrest. | De reclassering geeft aan dat verdachte lijdt aan stembandkanker en daaraan is geopereerd. In de nabije toekomst zal hij waarschijnlijk opnieuw geopereerd moeten worden.  - Niet geleerd waar de grenzen liggen met betrekking tot seksualiteit. | - Er wordt gekeken naar de huidige situatie. In de toekomst dient hij nog geopereerd te worden. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | - Gezien de ernst van het feit (ontucht) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Behandeling bij GGZ instelling is mogelijk. | - Niet gebleken dat hij door zijn leeftijd of gezondheidstoestand detentieongeschikt is.  - Gezien de omstandigheden wel een kortere onvoorwaardelijke gevangenisstraf dan de eis.  - Geen recidive |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur.** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 18.  Rb. ’s-Gravenhage  24 september 2010  ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619 | - Psychische en lichamelijke problematiek.  - Wordt niet op de juiste manier behandeld waardoor de klachten toenemen.  - Vordert opheffing detentie. | - Psychische problematiek  - Suïcidaal  - Volgens de psychiater detentieongeschikt.  - Volgens de forensisch psychiater detentiegeschikt omdat er voldoende zorg is op de afdeling waar zij verblijft.  - Medisch adviseur adviseert detentiegeschiktheid. Zij reageert goed op de huidige overplaatsing. | - Eiseres verblijft thans in detentie. | - Volgens de psychiater haar uit detentie halen om blijvende psychische schade te voorkomen.  - Daarentegen heeft de huidige overplaatsing juist positieve effecten op de toestand van eiseres, onder meer omdat de overplaatsing op verzoek van eiseres heeft plaatsgevonden. | Niet genoemd in het arrest. | - Overplaatsing naar een Penitentiair Psychiatrisch Centrum of een GGZ-instelling is mogelijk.  - Voldoende mogelijkheden binnen justitie om de juiste behandeling te geven. | - het betoog wordt betwist door te verwijzen naar de brieven en conclusies van de forensisch psychiater en de medisch adviseur.  - Detentiegeschikt  - Er is niet gesteld of gebleken dat in detentie niet de nodige zorg geboden kan worden.  - Mogelijkheden voor overplaatsing.  - Geen reden om aan recent onderzoek van psychiaters naar detentiegeschiktheid te twijfelen. |

## **Bijlage II Lichamelijke problematiek**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het feit | Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen. | Het oordeel van de rechter. |
| 1.  Rb. Rotterdam  19 december 2017  ECLI:NL:RBROT:2017:10225 | Niet genoemd in het arrest. | Niet genoemd in het arrest. | - Uit het dossier en op de zitting is gebleken dat verdachte ernstige nierproblemen heeft.  - Verblijft thans in detentie. | - Problemen met inregelen van medicatie tijdens detentie hebben geleid tot intensieve medische zorg en afstotings-verschijnselen van de niertransplantatie. | - Er kan niet worden volstaan met een straf gelijk aan de tijd die hij al vastgezeten heeft, gezien de ernst van het feit (witwassen). | **-** Eerder was de zorg voor de medische situatie ook mogelijk binnen detentie. Dat zal nu ook mogelijk zijn. | - Detentieongeschikt niet gebleken.  -Detentie zal verdachte zwaarder vallen dan een ander persoon. Dit zal straf verminderend doorwerken en daarom een groot deel voorwaardelijk opleggen. |
| 2.  Hoge Raad  10 april 2012  ECLI:NL:HR:2012:BW1421 | - Ernstig ziek  - MS en kanker  - 24 uur per dag begeleiding nodig.  - Legt psychologische rapportage omtrent de verdachte, een pagina uit het loopproces-verbaal en bescheiden inzake het indicatiebesluit AWBZ betreffende de verdachte over aan het gerechtshof. | - Niet bekend wat er in de psychologische rapportage staat. | - De lichamelijke klachten hebben betrekking op de huidige situatie. | - Er bestaan in de executiefase voldoende mogelijkheden om de detentiegeschiktheid van de verdachte te beoordelen en eventueel in te grijpen als detentie zorgt voor verslechtering van de fysieke gesteldheid van de verdachte. | Niet genoemd in het arrest. | - Het gevangenis-wezen is zeer wel in staat is om personen met een slechte fysieke gesteldheid als zodanig in orde te stellen zoals nodig is. | - Geen detentie-ongeschiktheid naar aanleiding van de overgelegde stukken. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 3.  Hof Amsterdam  ECLI:NL:GHAMS:2017:1730 | - Mogelijk detentieongeschikt omdat verdachte geregeld naar het ziekenhuis moet vanwege letsel dat bij een schietpartij is opgelopen. | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte moet geregeld naar het ziekenhuis vanwege letsel die hij heeft. | - Er kan worden voorzien in de nodige medische zorg. | - Gezien de ernst van het feit is het passend en geboden een onvoorwaardelijke gevangenisstraf op te leggen. | - Er is geen reden om te veronderstellen dat vanuit detentie niet kan worden voorzien in de nodige zorg voor de medische problemen. | - Gezien de persoonlijke omstandigheden zoals aangevoerd is er geen reden tot matiging van de straf. |
| 4.  Hof Amsterdam  09 augustus 2017  ECLI:NL:GHAMS:2017:4271 | - Mantelzorger voor zijn moeder  - Lichamelijke klachten door een scooterongeluk van meer dan anderhalf jaar geleden. | Niet genoemd in het arrest. | - Nog steeds last van de lichamelijke klachten van het scooterongeluk. | - Niet benoemd of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | De persoonlijke omstandigheden zijn niet van zodanige aard dat volstaan kan worden met een taakstraf, gelet op de ernst van het feit (rijden tijdens rijontzegging) en de recidive. | **-** Niet aannemelijk gemaakt dat er geen behandeling mogelijk is. | - Recidive hebben hem er niet van weerhouden opnieuw een strafbaar feit te plegen.  - Niet aannemelijk gemaakt dat lichamelijke klachten zorgen voor detentie-ongeschiktheid.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 5.  Hof Arnhem-Leeuwarden  28 december 2016  ECLI:NL:GHARL:2016:10509 | - Op basis van zijn hoge leeftijd zou verdachte detentieongeschikt zijn. | - Uit dossier blijkt dat verdachte last heeft van reuma en psoriasis. | - Verdachte was met zijn medische klachten ook in staat was om bij personen thuis te komen en aldaar de nodige fysieke handelingen te verrichten. | Niet genoemd in het arrest. | Een deels onvoorwaardelijke gevangenisstraf kan daarop de enige reactie zijn, ondanks de hoge leeftijd van de verdachte. | **-** Niet aannemelijk gemaakt dat er geen behandeling mogelijk is. | - Meermalen voor soortgelijke delicten veroordeeld.  - Geen onderbouwing voor de stelling detentieongeschikt. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 6.  Rb. Gelderland  13 maart 2017  ECLI:NL:RBGEL:2017:1357 | - Rekening houden met de leeftijd bij de detentiegeschiktheid. | - Een gedragskundig en neurologisch onderzoek heeft geen concrete aanwijzingen opgeleverd dat er met verdachte in psychische zin iets ernstigs aan de hand is.  - In het verleden een tia gehad. | - De leeftijd heeft te maken met de huidige situatie. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | - Onvoorwaardelijke straf is noodzakelijk gezien de ernst van het feit (zoutzuur gooien). | - Geen aanwijzingen dat er behandeling nodig is. | - Alles afwegend acht de rechtbank een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  -De rechtbank heeft geen aanknopingspunten om te veronderstellen dat verdachte, ondanks zijn leeftijd en fysieke ongemakken, detentieongeschikt zou zijn. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 7. Rechtbank Midden-Nederland  21 juli 2017  ECLI:NL:RBMNE:2017:3930 | - Geen standpunt over de oplegging van straf. | - Arbeidsongeschikt vanwege eerdere ongelukken.  - Permanent aangewezen op een rolstoel  - Kan slechts korte stukken lopen met twee krukken.  - Verdachte heeft dag en nacht pijn en is nog onder behandeling bij het ziekenhuis.  - De reclassering heeft geen strafadvies gegeven, omdat verdachte zich op zijn zwijgrecht beroept. Wel heeft de reclassering opgemerkt dat verdachte vanwege zijn gezondheid mogelijk niet detentiegeschikt is. | - Verdachte is permanent aangewezen op een rolstoel , dus dit heeft betrekking op recente klachten die ook in de toekomst blijven. | - Gelet op zijn gezondheidstoestand zal detentie zwaarder vallen dan iemand in een gezonde toestand, maar er is geen medisch rapport dat er sprake is van detentieongeschikt-heid. | - Aard en ernst van het feit (ontucht) rechtvaardigen in beginsel een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Er wordt niet aangegeven welke behandeling er mogelijk is binnen detentie. | - Detentie-ongeschiktheid niet onderbouwd met bijvoorbeeld een medische verklaring dus geen reden om geen gevangenisstraf op te leggen.  - Houdt rekening met de gezondheidsklachten.  - Detentie zal zwaarder zijn dan voor iemand in een goede gezondheid.  - Deels voorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 8. Rechtbank Gelderland  11 november 2016  ECLI:NL:RBGEL:2016:6040 | - Hij zit in feite al gevangen, nu hij door zijn slechte gezondheidssituatie weinig tot niks meer kan.  - Zijn klachten zullen verder toenemen.  - Geeft aan niet te oordelen over de detentiegeschiktheid. | -Gebonden aan een rolstoel na amputatie van beide benen als gevolg van suikerziekte.  - Ziekte van Parkinson - Tremoren in zijn handen en onderkaak.  - Praktisch doof  - Drie maal per week een nierdialyse.  - COPD, waardoor hij 24 uur per dag aan het zuurstof zit.  - De reclassering concludeert dat er geen aanwijzingen zijn tegen het opleggen van een gevangenisstraf, ondanks dat er praktische zaken geregeld moeten worden. | - De lichamelijke klachten van verdachte hebben betrekking op de huidige situatie en zullen in de toekomst voortduren. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, maar er is behandeling voor de aandoeningen mogelijk binnen detentie. | -Gelet op de ernst van het feit (ontucht met kleinkinderen) en de hiervóór beschreven houding van verdachte (schuld afschuiven), is de rechtbank van oordeel dat enkel een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van langere duur passend is. | - De reclassering heeft informatie ingewonnen bij het Justitieel medisch centrum. Daaruit is gebleken dat alle aandoeningen en beperkingen die zijn genoemd, zijn te behandelen/managen in het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg. | - Zoals volgt uit de informatie van de reclassering staat de medische situatie, gevangenisstraf niet in de weg.  - Houdt rekening met gevorderde leeftijd en gezondheids-problematiek.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 9.  Rechtbank Oost-Brabant  18 januari 2016  ECLI:NL:RBOBR:2016:139 | - Detentie-geschiktheid hoogst twijfelachtig door medische toestand van verdachte  - Dient eerst onderzocht te worden. | - In het verleden een tumor gehad. | - De omstandigheid dat verdachte in het verleden te kampen heeft (gehad) met een tumor brengt nog niet mee dat verdachte nu als detentieongeschikt moet worden aangemerkt | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, aangezien niet duidelijk is welke gezondheids-problemen spelen. | - In verband met de ernstige feiten (witwassen en uitkeringsfraude) normhandhaving kan niet worden volstaan met het opleggen van dan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Het gevangenis-wezen is uitgerust om rekening te houden met eventuele beperkingen zoals beschreven door de huisarts. | - Niet eerder in aanraking met justitie geweest.  -De rechtbank ziet geen aanleiding rekening te houden met de detentie-ongeschiktheid van verdachte. |
| 10. Rechtbank Amsterdam  03 december 2015  ECLI:NL:RBAMS:2015:8670 | - Door de ernstige ziekte, sikkelcelanemie, niet in staat te werken en is detentieongeschikt. | - Informatie uit het dossier van de medisch specialist vindt de politierechter onvoldoende.  - Niet genoemd wat de informatie inhoudt. | - Progressieve ziekte  - Gezondheid zal steeds meer achteruit gaan. | - Gezondheid gaat steeds meer achteruit. | Niet genoemd in het arrest. | - Somatische zorg en/of verpleeghuiszorg nodig kan worden geboden het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ). | - Informatie van medisch specialist in het dossier onvoldoende voor detentie-ongeschiktheid.  - Detentieongeschikt-heid is geen reden voor gegrond-verklaring van het bezwaarschrfit. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 11.  RechtbankGelderland  30 juli 2015  ECLI:NL:RBGEL:2015:4967 | - Ernstige gezondheids-problemen. | -Uit rapport van de medisch adviseur bij de Dienst Justitiële Inrichtingen blijkt dat verdachte niet detentieongeschikt is en de benodigde zorg binnen detentie kan krijgen. | - Uit rapport blijkt dat verdachte op dit moment niet detentieongeschikt is. | - Zorg binnen detentie is mogelijk.  - Niet duidelijk of de gezondheid zal verslechteren. | - De ernst en omvang van de feiten (gelden onttrokken uit stichting) rechtvaardigen een forse onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Behandeling binnen detentie is mogelijk. | - Detentiegeschikt.  - Geen reden om af te zien van een gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 12.  Rechtbank Noord-Nederland  04 september 2015  ECLI:NL:RBNNE:2015:4195 | - Om medische redenen detentieongeschikt.  - Subsidiair verzoekt de verdediging de rechtbank onderzoek te laten doen naar de detentiegeschiktheid van verdachte. | - Summiere rapport dat op verzoek van de verdediging is opgesteld door de GGD-arts, nu dat vrijwel geheel is gebaseerd op informatie verkregen van de verdachte zelf of zijn directe omgeving.  - Klachten komen deels door weigering van medicijnen. | - De gezondheids-klachten van verdachte houden grotendeels verband met zijn leeftijd, en er in dat opzicht niet op enig moment sprake zal zijn van een stabiele eindsituatie.  - Bij de executiefase dient gekeken te worden naar een passend regimie binnen detentie. | - Er zijn voldoende mogelijkheden beschikbaar om in de zorgbehoefte te voldoen. | - Gelet op de feiten (grote belasting-ontduiking) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Uit eigen waarneming heeft de rechtbank kunnen constateren dat de fysieke gezondheid van verdachte weliswaar broos is, maar dat maakt detentie op zichzelf niet onmogelijk. Er zijn immers voldoende mogelijkheden om bij het ondergaan van detentie rekening te houden met fysieke beperkingen van veroordeelden.  - In beginsel is de zorg die thuis mogelijk is, ook in detentie mogelijk.  - Mogelijkheid tot plaatsing in zorginstelling onder begeleiding van DJI. | - Geen recidive  - Gezondheidssituatie is aanleiding de gevangenisstraf te matigen. Daarbij speelt een rol dat kan worden verwacht dat, gelet op de leeftijd en de gezondheids-situatie van verdachte, voor recidive niet meer valt te vrezen.  - Niet vast komen te staan dat sprake is van detentie-ongeschiktheid.  - Te summier rapport van de GGD-arts.  - Geen aanhouding voor onderzoek naar detentiegeschiktheid, omdat detentie nog niet aan de orde is.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 13.  Rechtbank ‘s – Gravenhage  08 februari 2011  ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498 | - De faciliteiten binnen de cel van eiser zijn niet geschikt voor iemand met zijn omvang.  - Het bed is te kort en te smal.  - Als gevolg van het te dunne matras heeft eiser rugklachten gekregen.  - Daarnaast is de doorgang in zijn cel te smal.  - Voorts past hij niet op het toilet  - De doucheruimte is te klein.  **-** Nu de penitentiaire inrichtingen niet over adequate verblijfsfaciliteiten beschikken, dient eiser ongeschikt worden geacht voor verblijf in deze inrichtingen. | - Volgens medisch adviseurs detentie-geschikt. | - De eerdere detenties van eiser en zijn huidige functioneren in de inrichting wijzen niet op detentie-ongeschiktheid. | - Aangegeven dat hij al met medische klachten de gevangenis is ingegaan.  - Onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij vanwege het (aangepaste) bed in de penitentiaire inrichting met fysieke problemen heeft.  **-** Kan voorzien in dagelijkse behoefte. | Niet genoemd in het arrest. | - Er is overplaatsing naar een penitentiaire inrichting mogelijk die beschikt over invalidencellen  - Wordt groot bed en verlengd matras aangeschaft.  - Schriftelijk om overplaatsing verzoeken.  - De directeur van de penitentiaire inrichting heeft toestemming gegeven voor de aanschaf van een passende stoel voor in de cel.  - Kan in beginsel aan alle activiteiten deelnemen. Kiest er zelf voor om dit niet te doen. | - detentieongeschikt-heid onvoldoende gebleken, dus geen schorsing van detentie.  - Er is geen sprake van een inhumane detentiesituatie nu eiser niet detentie-ongeschikt is, mede gelet op het oordeel van de medisch adviseur en eerder uitgezeten gevangenisstraffen.  - Sanitair niet comfortabel, maar bruikbaar. Aan-passingen zijn dermate ingrijpend dat het niet redelijk is.  - Niet aannemelijk gemaakt dat detentie onredelijk zwaar is door 24 uur per dag gedwongen in zijn cel te moeten zitten. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 14.  Rechtbank Limburg  21 juli 2017  ECLI:NL:RBLIM:2017:7106 | - Detentieongeschikt  - Geestelijk gaat het niet goed.  - Tevens lichamelijke problemen.  - Een voorwaardelijke gevangenisstraf kan niet goed worden gemotiveerd, omdat deze straf niet ten uitvoer kan worden gelegd als verdachte in de fout gaat. | - Een onvoorwaardelijke gevangenisstraf zal een doorkruising zijn van alle lopende zorg, hetgeen onwenselijk is.  -De huidige gezondheidssituatie is dermate ernstig dat er sprake is van detentie-ongeschiktheid. | - Duidelijk dat het nu niet goed gaat met de gezondheid.  - Indien blijkt dat in de toekomst in staat is om opnieuw strafbare feiten te plegen, is het met zijn gezondheid kennelijk minder slecht gesteld dan op dit moment (wordt aangenomen). | - Eerdere gevangenisstraf lijkt te hebben geleid tot verergering van de destijds reeds aanwezige klachten en post-traumatische stressstoornis. | - Gezien de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  - De eis van OvJ doet geen recht aan de ernst van de strafbare feiten. De rechtbank is van oordeel dat twaalf maanden voorwaardelijke straf nodig is om verdachte ervan te weerhouden opnieuw strafbare feiten te plegen. | Niet genoemd in het arrest. | - Voorwaardelijke gevangenisstraf i.p.v. onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de slechte gezondheid.  - Hogere straf dan eis OvJ door de ernst van het feit.  - Staat niet volledig vast dat er op dit moment sprake is van detentie-ongeschiktheid.  - De rechtbank sluit niet uit dat verdachte in de toekomst, bij nieuwe strafbare feiten, wel degelijk detentiegeschikt is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 15.  Hof Amsterdam  09 mei 2017  ECLI:NL:GHAMS:2017:1738 | - Detentieperiode van de verdachte in JCvSZ heeft laten zien dat penitentiair ziekenhuis niet is ingericht op de medische omstandigheden.  - Verdachte dient om de twee uur omgedraaid te worden vanwege doorligwonden  - Gebruikt cannabis als medicatie.  - Periodieke depressies | - Getuige-deskundige verklaart dat het JCvSZ in staat is de verdachte de benodigde zorg te leveren, mits dit intensief wordt voorbereid.  - Detentiegeschikt. | - De medische omstandigheden hebben betrekking op de huidige situatie. | - Er is behandeling binnen het JCvSZ mogelijk voor de gezondheid van de verdachte. | - Recidive hebben hem niet weerhouden het strafbare feit opnieuw te plegen.  - Gelet op de ernst van het feit (drugssmokkel) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Het JCvSZ is in staat de benodigde zorg te leveren. | - Neemt standpunt getuige-deskundige over en acht verdachte detentie-geschikt.  - ‘schuldig zonder oplegging van straf’ niet passend.  - Houdt wel in strafmatigend opzicht rekening met de medische omstandigheden. |
| 16.  Hof Arnhem Leeuwarden  05 juli 2017  ECLI:NL:GHARL:2017:5998 | - Psychische problemen.  - Gelet op zijn hoge leeftijd, mogelijk detentieongeschikt. | Niet genoemd in het arrest. | - Detentie-ongeschiktheid zal pas in de executiefase worden getoetst. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Gelet op de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Of verdachte door zijn leeftijd en psychische problemen detentieongeschikt is, is volgens de rechter niet gebleken.  - Wel rekening houden met persoonlijke omstandigheden. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 17.  Rechtbank Gelderland  20 april 2018  ECLI:NL:RBGEL:2018:1830 | - De detentie-omstandigheden zijn bijzonder zwaar.  - Vanwege de medische situatie leeft verdachte geïsoleerd van de gedetineerden.  - Geen penitentiaire instelling (PI) die verdachte de noodzakelijke medische behandeling kan bieden.  - Als verdachte nog langer vast blijft zitten, komt dat zijn medische situatie niet ten goede. | - Volgens de reclasseringsadviezen heeft verdachte een instabiel verleden, met op alle levensgebieden problemen.  - Uit het dossier blijkt dat er sprake is van psychische problematiek.  - Verslavings-problematiek. | - De open beenwond is een recente lichamelijke klacht en ziet op de huidige situatie. | - De gezondheids-situatie van verdachte is wel zorgwekkend.  - Verdachte heeft aannemelijk gemaakt dat zijn medische toestand, daarbij een open beenwond, op dit moment bijdraagt aan een geïsoleerde positie binnen de PI. | - Gelet op de ernst en de omvang van de feiten (diefstallen) en in aanmerking genomen het strafblad van verdachte, geen andere optie dan het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Niet aannemelijk geworden dat in detentie niet de benodigde zorg beschikbaar is. | - Recidive werkt strafverzwarend.  - Houdt rekening met de persoonlijke omstandigheden.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de ernst van het feit en het strafblad.  - Niet gesteld of gebleken dat hij detentieongeschikt is. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 18.  Rechtbank Den Haag  03 juni 2016  ECLI:NL:RBDHA:2016:9820 | - Stukken van het Centrum indicatie-stelling waarin staat dat sprake is van ernstige reuma, een posttraumatische stress-stoornis, een groot aantal allergieën en diverse psychosociale problemen.  - Gebonden aan een rolstoel. In een penitentiaire inrichting kan niet worden voorzien in de zorgbehoefte.  - Gratieverzoek ingediend, verwacht toewijzing. | Niet genoemd in het arrest. | - Gebonden aan een rolstoel.  - Ten uitvoer legging heeft al aangevangen, dus heeft betrekking op de periode van detentie. | - Niet aannemelijk gemaakt dat een penitentiair psychiatrisch ziekenhuis niet kan voorzien in de zorgbehoefte | Niet genoemd in het arrest. | - Indien nodig overplaatsing naar penitentiair psychiatrisch ziekenhuis mogelijk. | - Detentie-ongeschiktheid is onvoldoende gemotiveerd. Evenmin dat niet kan worden voorzien in zorgbehoefte.  - Detentie-ongeschiktheid kan worden vastgesteld bij binnenkomst in detentie. Niet aannemelijk dat daar gezien de medische toestand niet op gewacht kan worden.  - Indien nodig overplaatsing mogelijk.  - Geen plicht om detentie-ongeschiktheid nu al te onderzoeken.  - Gratieverzoek geen reden om ten uitvoerlegging te schorsen. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen.** | Het oordeel van de rechter. |
| 19.  Rechtbank Noord-Nederland  24 maart 2016  ECLI:NL:RBNNE:2016:2149 | - Psychologisch rapport.  - 84 jaar oud en verkeert in een lichamelijk slechte conditie.  - Vorige rapporteurs hebben geconcludeerd dat verdachte detentieongeschikt is. | - Post-traumatische stressstoornis.  - Antisociale persoonlijkheids-stoornis.  - De psycholoog adviseert om verdachte te laten behandelen bij een forensische polikliniek. | - De medische situatie zal zich in de detentieperiode voor blijven doen, gezien het ook om de oude leeftijd van verdachte gaat. | - Psycholoog geeft aan dat de zorg in detentie de problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren. Het zal dus niet zorgen voor verslechtering, aangezien zorg mogelijk is. | - Onvoorwaardelijk gevangenisstraf is de enige passende straf gezien het strafbare feit van verdachte (ontucht met minderjarigen). | - Medische en psychiatrische zorg in penitentiaire inrichtingen zouden de lichamelijke en psychiatrische problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren | - Eerder veroordeeld voor dit feit, tevens voorwaardelijke gevangenissen opgelegd.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf enige passende straf.  - Detentie-ongeschiktheid niet gebleken mede omdat de psycholoog aangeeft dat zorg binnen detentie mogelijk is. |
| 20.  Rechtbank Noord-Nederland  14 juli 2015  ECLI:RBNNE:2015:3625 | Niet genoemd in het arrest. | De reclassering geeft aan dat verdachte lijdt aan stembandkanker en daaraan is geopereerd. In de nabije toekomst zal hij waarschijnlijk opnieuw geopereerd moeten worden.  - Niet geleerd waar de grenzen liggen met betrekking tot seksualiteit. | - Er wordt gekeken naar de huidige situatie. In de toekomst dient hij nog geopereerd te worden. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | - Gezien de ernst van het feit (ontucht) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Behandeling bij GGZ instelling is mogelijk. | - Niet gebleken dat hij door zijn leeftijd of gezondheidstoestand detentieongeschikt is.  - Gezien de omstandigheden wel een kortere onvoorwaardelijke gevangenisstraf dan de eis.  - Geen recidive |
|  | **Mate van motivering door de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Wordt er gekeken naar de huidige situatie?** | **Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid?** | **Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend?** | **Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen?** | Het oordeel van de rechter. |
| 21.  Rechtbank ’s-Graven-hage  24 september 2010  ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619 | - Psychische en lichamelijke problematiek.  - Wordt niet op de juiste manier behandeld waardoor de klachten toenemen.  - Vordert opheffing detentie. | - Psychische problematiek  - Suïcidaal  - Volgens de psychiater detentieongeschikt.  - Volgens de forensisch psychiater detentiegeschikt omdat er voldoende zorg is op de afdeling waar zij verblijft.  - Medisch adviseur adviseert detentiegeschiktheid. Zij reageert goed op de huidige overplaatsing. | - Eiseres verblijft thans in detentie. | - Volgens de psychiater haar uit detentie halen om blijvende psychische schade te voorkomen.  - Daarentegen heeft de huidige overplaatsing juist positieve effecten op de toestand van eiseres, onder meer omdat de overplaatsing op verzoek van eiseres heeft plaatsgevonden. | Niet genoemd in het arrest. | - Overplaatsing naar een Penitentiair Psychiatrisch Centrum of een GGZ-instelling is mogelijk.  - Voldoende mogelijkheden binnen justitie om de juiste behandeling te geven. | - het betoog wordt betwist door te verwijzen naar de brieven en conclusies van de forensisch psychiater en de medisch adviseur.  - Detentiegeschikt  - Er is niet gesteld of gebleken dat in detentie niet de nodige zorg geboden kan worden.  - Mogelijkheden voor overplaatsing.  - Geen reden om aan recent onderzoek van psychiaters naar detentiegeschiktheid te twijfelen. |

## **Bijlage III Betrokkene in voorarrest**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Wordt er gekeken naar de huidige situatie? | Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid? | Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend? | Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen? | Het oordeel van de rechter. |
| 1.  RechtbankMidden-Nederland  02 juli 2015  ECLI:NL:RBMNE:2015:4866 | - Verwijst naar de rapporten van de deskundigen.  - Het handelen van verdachte past in zijn ziektebeeld. | - Frontotemporale dementie vastgesteld.  - Deskundigen hebben vastgesteld dat er 1,5 jaar geleden al duidelijke afwijkingen op de scan moeten hebben gestaan.  - Vastgesteld dat betrokkenen Detentieongeschikt is. | - Deskundigen hebben hun bevindingen neergelegd in een rapportage van 21 april 2015.  - Het gaat om een progressieve ziekte die op een gegeven moment begint en zich uitbreidt. Het is een onomkeerbaar proces. | - De gezondheids-toestand zal bij een verblijf in detentie snel verslechteren. Het is een progressieve ziekte, waardoor het algehele functioneren van verdachte alleen maar verder achteruit zal gaan.  - De gezondheid kan blijvend worden beschadigd. | - Gelet op de ernst van het bewezenverklaarde is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend  - Gevangenisstraf is een afschrikkend middel voor verdachte. | **-** Behandel-verplichting bij GGZ Altrecht of soortgelijke instantie die gespecialiseerd is in behandeling van het ziektebeeld van verdachte. | - Enkel voorwaardelijke straf opgelegd gezien de persoonlijke omstandigheden.  - Ondanks detentieongeschikht-heid toch voorwaardelijke gevangenisstraf als afschrikkend middel. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Wordt er gekeken naar de huidige situatie?** | **Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid?** | **Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend?** | **Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen?** | Het oordeel van de rechter. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.  Rechtbank Leeuwarden 09 november 2006  ECLI:NL:RBLEE:2006:AZ1861 | Niet genoemd in het arrest. | - Volgens deskundigen is verdachte ernstig verstandelijk gehandicapt  - Verdachte is emotioneel instabiel, sociaal angstig, wan-trouwend, onderdanig en kwetsbaar voor ernstiger vormen van psychopathologie.  - Vanwege zijn beperkingen detentieongeschikt. | - De ernstig verstandelijke beperking zal in de toekomst ook nog voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | - Vanwege de detentieongeschiktheid van verdachte wordt volstaan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelijk aan de duur van het voorarrest. Daarnaast zal de rechtbank een voorwaardelijke gevangenisstraf opleggen. | - Verdachte dient zich te laten behandelen binnen een specifiek circuit voor verstandelijk gehandicapten. | - De rechter neemt de conclusies van de deskundigen over wat betreft de detentieongeschikt-heid.  -Onvoorwaardelijke straf gelijk aan het voorarrest  - Voorwaardelijke gevangenisstraf. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Voldoende motivering door de advocaat? | Het oordeel van de medisch adviseur. | Doet de medische situatie zich voor in de periode van detentie. | Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid? | Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend? | Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen? | Het oordeel van de rechter. |
| 3.  Rechtbank Groningen 25 september 2008  ECLI:NL:RBGRO:2008:BF3770 | - Door de raadsman is aangevoerd dat verdachte detentie-ongeschikt is en dat derhalve een voorwaardelijke werkstraf hier passend is. | - Verdachte lijdt aan een ziekelijke storing der geestvermogens in de vorm van een organo-psychosyndroom op basis van verworven hersenletsel n.a.v. een catastrofaal ongeluk op 11-jarige leeftijd.  - Meervoudig gehandicapt.  - Detentieongeschikt | - Het psychiatrische onderzoeks-rapportage is opgemaakt op 13 juni 2008.  - Hersenletsel is al vanaf 11-jarige leeftijd, en zal in de huidige situatie ook voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | - Een deels onvoorwaardelijke taakstraf passend ondanks de persoonlijke situatie. | Niet genoemd in het arrest. | - De voorwaardelijke straf legt de rechter op als werkstraf i.p.v. voorwaardelijke gevangenisstraf omdat verdachte detentieongeschikt is. |
| 4.  Rechtbank Noord- Nederland  31 januari 2014  ECLI:NL:RBNNE:2014:485 | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte heeft reeds zelfstandig hulp gezocht en is in behandeling bij de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).  - Volgens de reclassering detentieongeschikt. | - Reclasserings-rapportage van het Leger des Heils d.d. 28 november 2013  - De rapportages van Verslavingszorg Noord Nederland d.d. 10 juni 2013 en 3 april 2013.  - Ter terechtzitting geeft de reclasserings-medewerker aan dat verdachte zich begeleidbaar opstelt. | - Onvoorwaardelijke straf zal psychisch belastend zijn en een recidive verhogend effect hebben. | - Spreekt de verdachte voor een gedeelte vrij.  - Voor het overige ten laste gelegde enkel een voorwaardelijke straf passend. | - Er is een behandeling reeds gestart bij de GGZ. | - Voorwaardelijke gevangenisstraf.  - Zwaar meegewogen dat verdachte over beperkte geestesvermogens beschikt.  - Meegewogen dat reclassering verdachte detentieongeschikt acht. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Voldoende motivering door de advocaat? | Het oordeel van de medisch adviseur. | Doet de medische situatie zich voor in de periode van detentie. | Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid? | Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend? | Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen? | Het oordeel van de rechter. |
| 5.  RechtbankGroningen  23 januari 2007  ECLI:NL:RBGRO:2007:AZ6815 | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte lijdt aan een ziekelijke stoornis der geestvermogens, in de vorm van posttraumatische stressstoornis (PTSS), en aan een gebrekkige ontwikkeling der geestvermogens, in de zin van een gemengde persoonlijkheids-stoornis met anti-sociale, borderline en theatrale kenmerken. - Detentieongeschikt. | - De psychische klachten hebben betrekking op de huidige situatie en zullen in de toekomst voort blijven duren. | Niet genoemd in het arrest. | - Gezien de ernstige gevolgen voor de meisjes en het feit dat verdachte strafrechtelijke documentatie heeft voor soortgelijke feiten, is de rechtbank van oordeel dat verdachte een forse straf moet krijgen. | Niet genoemd in het arrest. | - Neemt de conclusie van de deskundigen over wat betreft de detentieongeschikt-heid.  - Door detentie-ongeschikheid wordt een onvoorwaardelijke maximale taakstraf opgelegd.  - Voorwaardelijke gevangenisstraf. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Voldoende motivering door de advocaat? | Het oordeel van de medisch adviseur. | Doet de medische situatie zich voor in de periode van detentie. | Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid? | Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend? | Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen? | Het oordeel van de rechter. |
| 6. Rechtbank Den Haag  15 oktober 2014  ECLI:NL:RBDHA:2014:12575 | - Detentieongeschikt gelet op zijn persoonlijk opgemaakte reportages en de verklaring ter terechtzitting van de deskundigen.  - Gewenste behandeling dient plaats te vinden in klinisch centrum en plaatsing in voorziening begeleid wonen.  - Bezwaar tegen gevangenneming. | - Ernstig hersenletsel  - Psychiater heeft benadrukt dat gevangenisstraf medisch onverantwoord is.  - Detentieongeschikt, - Gevangenisstraf staat de geïndiceerde klinische behandeling in de weg.  - Negatieve prikkels van detentie werken destabiliserend. Dit verlengt de behandeling en staat maximale herstel mogelijk in de weg. | - Ter terechtzitting wordt benadrukt dat verdachte detentie-ongeschikt is.  - Voor de huidige situatie van de verdachte is opname in een klinische opname nodig. | - Detentie zal de klinische behandeling in de weg staan. De rechter is van mening dat klinische opname geboden is en zo snel mogelijk gestart moet worden. Dit verdient de voorkeur boven (behandeling in) detentie. | - In beginsel is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van aanzienlijke duur passend.  - Gezien de ernst van het feit kan de rechter niet volstaan met enkel een voorwaardelijke gevangenisstraf. De rechter vindt daarom nog een werkstraf op voor de maximale duur passend en geboden. | - Plaatsing in penitentiair psychiatrisch centrum niveau 2 is mogelijk.  - Vervolgens bezien of plaatsing in de kliniek mogelijk is voor de behandeling. Valt dan tijdens verblijf in de kliniek onder verantwoordelijk-heid van de directeur van de penitentiaire inrichting.  - Negatieve gevolgen van detentie op het gedrag van verdachte ondervangen door plaatsing op een stress-arme afdeling met voldoende zorg en voortzetting van behandeling in detentie. | - Rekent het verdachte zwaar aan.  - Anderzijds zal verdachte zelf ernstige negatieve gevolgen ondervinden van zijn handelen.  - Niet geheel detentieongeschikt door mogelijkheden binnen detentie.  - Spoedig starten klinische behandeling.  - Voorwaardelijke gevangenisstraf  - Onvoorwaardelijke werkstraf van maximale duur die uitgevoerd wordt na de klinische behandeling. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mate van motivering door de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Wordt er gekeken naar de huidige situatie? | Zorgt detentie voor verslechtering van de gezondheid? | Welke straf is op grond van het strafbaar handelen passend? | Is er behandeling mogelijk binnen het Gevangeniswezen? | Het oordeel van de rechter. |
| 7.  RechtbankLimburg  21 juli 2017  ECLI:NL:RBLIM:2017:7106 | - Detentieongeschikt  - Geestelijk gaat het niet goed.  - Tevens lichamelijke problemen.  - Een voorwaardelijke gevangenisstraf kan niet goed worden gemotiveerd, omdat deze straf niet ten uitvoer kan worden gelegd als verdachte in de fout gaat. | - Een onvoorwaardelijke gevangenisstraf zal een doorkruising zijn van alle lopende zorg, hetgeen onwenselijk is.  -De huidige gezondheidssituatie is dermate ernstig dat er sprake is van detentie-ongeschiktheid. | - Duidelijk dat het nu niet goed gaat met de gezondheid.  - Indien blijkt dat in de toekomst in staat is om opnieuw strafbare feiten te plegen, is het met zijn gezondheid kennelijk minder slecht gesteld dan op dit moment (wordt aangenomen). | - Eerdere gevangenisstraf lijkt te hebben geleid tot verergering van de destijds reeds aanwezige klachten en post-traumatische stressstoornis. | - Gezien de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  - De eis van OvJ doet geen recht aan de ernst van de strafbare feiten. De rechtbank is van oordeel dat twaalf maanden voorwaardelijke straf nodig is om verdachte ervan te weerhouden opnieuw strafbare feiten te plegen. | Niet genoemd in het arrest. | - Voorwaardelijke gevangenisstraf i.p.v. onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de slechte gezondheid.  - Hogere straf dan eis OvJ door de ernst van het feit.  - Staat niet volledig vast dat er op dit moment sprake is van detentie-ongeschiktheid.  - De rechtbank sluit niet uit dat verdachte in de toekomst, bij nieuwe strafbare feiten, wel degelijk detentiegeschikt is. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het strafbare feit | Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen | Het oordeel van de rechter |
| 8.  Hoge Raad  05 juni 2018  ECLI:NL:PHR:2018:338 | Niet genoemd in het arrest. | - Post-traumatische stressstoornis met betrekking tot de detentie in Servië.  - Dient hiervoor, binnen of buiten detentie, behandeling te ondergaan.  - Niet detentieongeschikt | - De post-traumatische stressstoornis zal ook tijdens detentie nog voortduren. | Niet genoemd in het arrest. | Het hof is van oordeel dat voor de afdoening van de zaak het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf voor de duur van vier jaren passend en geboden is. | - Het is mogelijk de behandeling binnen detentie te bieden. | - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf  - Niet detentieongeschikt. |
| 9.  Hoge Raad  10 april 2012  ECLI:NL:HR:2012:BW1421 | - Ernstig ziek  - MS en kanker  - 24 uur per dag begeleiding nodig.  - Legt psychologische rapportage omtrent de verdachte, een pagina uit het loopproces-verbaal en bescheiden inzake het indicatiebesluit AWBZ betreffende de verdachte over aan het gerechtshof. | - Niet bekend wat er in de psychologische rapportage staat. | - De lichamelijke klachten hebben betrekking op de huidige situatie. | - Er bestaan in de executiefase voldoende mogelijkheden om de detentiegeschiktheid van de verdachte te beoordelen en eventueel in te grijpen als detentie zorgt voor verslechtering van de fysieke gesteldheid van de verdachte. | Niet genoemd in het arrest. | - Het gevangenis-wezen is zeer wel in staat is om personen met een slechte fysieke gesteldheid als zodanig in orde te stellen zoals nodig is. | - Geen detentie-ongeschiktheid naar aanleiding van de overgelegde stukken. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 10.  Hof Amsterdam  09 augustus 2017  ECLI:NL:GHAMS:2017:4271 | - Mantelzorger voor zijn moeder  - Lichamelijke klachten door een scooterongeluk van meer dan anderhalf jaar geleden. | Niet genoemd in het arrest. | - Nog steeds last van de lichamelijke klachten van het scooterongeluk. | - Niet benoemd of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | De persoonlijke omstandigheden zijn niet van zodanige aard dat volstaan kan worden met een taakstraf, gelet op de ernst van het feit (rijden tijdens rijontzegging) en de recidive. | **-** Niet aannemelijk gemaakt dat er geen behandeling mogelijk is. | - Recidive hebben hem er niet van weerhouden opnieuw een strafbaar feit te plegen.  - Niet aannemelijk gemaakt dat lichamelijke klachten zorgen voor detentie-ongeschiktheid.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 11.  Hof Amsterdam  09 mei 2017  ECLI:NL:GHAMS:2017:1738 | - Detentieperiode van de verdachte in JCvSZ heeft laten zien dat penitentiair ziekenhuis niet is ingericht op de medische omstandigheden.  - Verdachte dient om de twee uur omgedraaid te worden vanwege doorligwonden  - Gebruikt cannabis als medicatie.  - Periodieke depressies | - Getuige-deskundige verklaart dat het JCvSZ in staat is de verdachte de benodigde zorg te leveren, mits dit intensief wordt voorbereid.  - Detentiegeschikt. | - De medische omstandigheden hebben betrekking op de huidige situatie. | - Er is behandeling binnen het JCvSZ mogelijk voor de gezondheid van de verdachte. | - Recidive hebben hem niet weerhouden het strafbare feit opnieuw te plegen.  - Gelet op de ernst van het feit (drugssmokkel) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Het JCvSZ is in staat de benodigde zorg te leveren. | - Neemt standpunt getuige-deskundige over en acht verdachte detentie-geschikt.  - ‘schuldig zonder oplegging van straf’ niet passend.  - Houdt wel in strafmatigend opzicht rekening met de medische omstandigheden. |
| 12.  Hof Amsterdam  ECLI:NL:GHAMS:2017:1730 | - Mogelijk detentieongeschikt omdat verdachte geregeld naar het ziekenhuis moet vanwege letsel dat bij een schietpartij is opgelopen. | Niet genoemd in het arrest. | - Verdachte moet geregeld naar het ziekenhuis vanwege letsel die hij heeft. | - Er kan worden voorzien in de nodige medische zorg. | - Gezien de ernst van het feit is het passend en geboden een onvoorwaardelijke gevangenisstraf op te leggen. | - Er is geen reden om te veronderstellen dat vanuit detentie niet kan worden voorzien in de nodige zorg voor de medische problemen. | - Gezien de persoonlijke omstandigheden zoals aangevoerd is er geen reden tot matiging van de straf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 13.  Hof Arnhem-Leeuwarden  28 december 2016  ECLI:NL:GHARL:2016:10509 | - Op basis van zijn hoge leeftijd zou verdachte detentieongeschikt zijn. | - Uit dossier blijkt dat verdachte last heeft van reuma en psoriasis. | - Verdachte was met zijn medische klachten ook in staat was om bij personen thuis te komen en aldaar de nodige fysieke handelingen te verrichten. | Niet genoemd in het arrest. | Een deels onvoorwaardelijke gevangenisstraf kan daarop de enige reactie zijn, ondanks de hoge leeftijd van de verdachte. | **-** Niet aannemelijk gemaakt dat er geen behandeling mogelijk is. | - Meermalen voor soortgelijke delicten veroordeeld.  - Geen onderbouwing voor de stelling detentieongeschikt. |
| 14.  Hof Arnhem Leeuwarden  05 juli 2017  ECLI:NL:GHARL:2017:5998 | - Psychische problemen.  - Gelet op zijn hoge leeftijd, mogelijk detentieongeschikt. | Niet genoemd in het arrest. | - Detentie-ongeschiktheid zal pas in de executiefase worden getoetst. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Gelet op de ernst van het feit (fraude) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Dit zal pas duidelijk worden tijdens de executiefase. | - Of verdachte door zijn leeftijd en psychische problemen detentieongeschikt is, is volgens de rechter niet gebleken.  - Wel rekening houden met persoonlijke omstandigheden. |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het feit | Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen. | Het oordeel van de rechter. |
| 15.  Hof Amsterdam  27 februari 2015  ECLI:NL:GHAMS:2015:660 | - Gewezen op verschillende stukken over de gezondheid van verdachte  - Bevindingen van het Bureau Individuele Medische Advisering (BIMA).  - Momenteel detentieongeschikt.  - Eventueel in de toekomst detentie ook niet wenselijk.  - Angst voor opsluiting  - Strafdreiging zal herstel psychische gezondheid beletten.  - Voorkeur taakstraf. | - Ernstige depressieve klachten.  - Angststoornis.  - Een hoog suïciderisico.  - BIMA adviseert op basis van informatie van de huisarts van verdachte dat hij niet detentiegeschikt is. | - BIMA concludeert steeds dat verdachte op het moment van schrijven (nog) detentieongeschikt is, maar dat er verandering in de situatie kan komen.  - De arts schrijft dat verdachte vorderingen maakt.  - Niet duidelijk of er nog sprake is van detentie-ongeschiktheid ten tijde van de einduitspraak. | - Angstklachten zijn verstrekt door de zaak en detentiedreiging.  - Het is niet aannemelijk geworden dat detentiedreiging zorgt voor algehele beletting van herstel.  - Verbetering van de psychische klachten is niet uitgesloten. | - Het gaat tegen het rechtsgevoel in om er vanuit te gaan dat herstel uitblijft en af te zien van de straf die op grond van het strafbare handelen wel passend is. | - Dit zal pas duidelijk worden als tijdens de executie duidelijk wordt welke klachten er nog bestaan. | - Volgens het Hof is het niet uitgesloten dat verdachte in de (nabije) toekomst zodanig herstelt, dat hij gevangenisstraf kan ondergaan.  - Geen reden af te zien van onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Bij verbetering van de situatie is namelijk wel detentie mogelijk.  - Geen medische informatie waaruit blijkt dat detentiedreiging zorgt voor blijvende detentie-ongeschiktheid. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 16. RechtbankGelderland  10 mei 2017  ECLI:NL:RBGEL:2017:2566: | - Door gijzeling post-traumatische stressstoornis (PTSS). Deze stoornis werd weer actueel door de plaatsing in de politiecel.  - Gevangenisstraf zou de stoornis kunnen verergeren.  - Aanhouding om detentiegeschiktheid te onderzoeken.  - Voorwaardelijke straf. | - Door de behandelaar aangegeven dat er een kans bestaat dat de PTSS klachten van verdachte door een detentie weer tot stand kunnen komen. | - De klachten waren reeds in oktober 2016 bekend en de behandeling van verdachte is al enige tijd geleden gestart. | - Dat de klachten door detentie weer tot stand kunnen komen, is met geen enkel document onderbouwd.  - Wordt al behandeld voor zijn klachten. | - Gezien de ernst van het feit (omkoping ambtenaren) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  - Door persoonlijke omstandigheden en tijdsverloop is de helft van de gevorderde gevangenisstraf passend. | - Krijgt therapie voor zijn stoornis. Het is niet duidelijk of dit in detentie voortgezet kan worden. | - Rechter wijst aanhoudingsverzoek af door onvoldoende motivering terwijl hier wel voldoende gelegenheid voor was.  - Geen enige onderbouwing van detentieongeschikt-heid  - Gezien de persoonlijke omstandigheden van verdachte en gezien het grote tijdsverloop zal de rechtbank de helft van de gevorderde gevangenisstraf voorwaardelijk opleggen. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 17. Rechtbank Limburg  ECLI:NL:RBLIM:2017:12266 | - Benoemt de persoonlijke omstandigheden:  Hersenstaminfarct, burn-outs, paniekaanvallen, flashbacks en nachtmerries door voorlopige hechtenis, recent gescheiden en zowel ex-man als zoon hebben kanker gehad.  - Verzoekt hier rekening mee te houden bij de straf.  - Verzoek geheel voorwaardelijke straf. | - Behandeling voor persoonlijke omstandigheden  - De reclassering acht haar detentieongeschikt. | - Detentie vangt aan op een nog onbekend moment in de toekomst.  - Onbekend hoe het dan met verdachte gaat.  - Baat bij heeft de lopende psychische behandeling.  - Eventuele op dit moment wel bestaande beletsels voor detentie kunnen dus in de toekomst weggenomen zijn. | - Niet bekend of de beletsels ten tijde van detentie nog bestaan. | - Voor dit feit kan niet anders worden gereageerd dan het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Groot verwijt gezien de verantwoordelijkheid van de fraude. | - Het is niet bekend welke behandeling in de toekomst nog nodig is.  - Indien nodig kan behandeling psychische problemen voortgezet worden. | - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf.  - Beoordeling van detentieongeschikt-heid vindt pas plaats indien de detentie aanvangt, aangezien de bestaande beletsels ten tijde van detentie weggenomen kunnen zijn. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 18.  Rechtbank Midden-Nederland  21 juli 2017  ECLI:NL:RBMNE:2017:3930 | - Geen standpunt over de oplegging van straf. | - Arbeidsongeschikt vanwege eerdere ongelukken.  - Permanent aangewezen op een rolstoel  - Kan slechts korte stukken lopen met twee krukken.  - Verdachte heeft dag en nacht pijn en is nog onder behandeling bij het ziekenhuis.  - De reclassering heeft geen strafadvies gegeven, omdat verdachte zich op zijn zwijgrecht beroept. Wel heeft de reclassering opgemerkt dat verdachte vanwege zijn gezondheid mogelijk niet detentiegeschikt is. | - Verdachte is permanent aangewezen op een rolstoel , dus dit heeft betrekking op recente klachten die ook in de toekomst blijven. | - Gelet op zijn gezondheidstoestand zal detentie zwaarder vallen dan iemand in een gezonde toestand, maar er is geen medisch rapport dat er sprake is van detentieongeschikt-heid. | - Aard en ernst van het feit (ontucht) rechtvaardigen in beginsel een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Er wordt niet aangegeven welke behandeling er mogelijk is binnen detentie. | - Detentie-ongeschiktheid niet onderbouwd met bijvoorbeeld een medische verklaring dus geen reden om geen gevangenisstraf op te leggen.  - Houdt rekening met de gezondheidsklachten.  - Detentie zal zwaarder zijn dan voor iemand in een goede gezondheid.  - Deels voorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 19.  Rechtbank Gelderland  11 november 2016  ECLI:NL:RBGEL:2016:6040 | - Hij zit in feite al gevangen, nu hij door zijn slechte gezondheidssituatie weinig tot niks meer kan.  - Zijn klachten zullen verder toenemen.  - Geeft aan niet te oordelen over de detentiegeschiktheid. | -Gebonden aan een rolstoel na amputatie van beide benen als gevolg van suikerziekte.  - Ziekte van Parkinson - Tremoren in zijn handen en onderkaak.  - Praktisch doof  - Drie maal per week een nierdialyse.  - COPD, waardoor hij 24 uur per dag aan het zuurstof zit.  - De reclassering concludeert dat er geen aanwijzingen zijn tegen het opleggen van een gevangenisstraf, ondanks dat er praktische zaken geregeld moeten worden. | - De lichamelijke klachten van verdachte hebben betrekking op de huidige situatie en zullen in de toekomst voortduren. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, maar er is behandeling voor de aandoeningen mogelijk binnen detentie. | Gelet op de ernst van het feit (ontucht met kleinkinderen) en de hiervóór beschreven houding van verdachte (schuld afschuiven), is de rechtbank van oordeel dat enkel een onvoorwaardelijke gevangenisstraf van langere duur passend is. | - De reclassering heeft informatie ingewonnen bij het Justitieel medisch centrum. Daaruit is gebleken dat alle aandoeningen en beperkingen die zijn genoemd, zijn te behandelen/managen in het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg. | - Zoals volgt uit de informatie van de reclassering staat de medische situatie, gevangenisstraf niet in de weg.  - Houdt rekening met gevorderde leeftijd en gezondheids-problematiek.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 20. Rechtbank Noord-Nederland  24 maart 2016  ECLI:NL:RBNNE:2016:2149 | - Psychologisch rapport.  - 84 jaar oud en verkeert in een lichamelijk slechte conditie.  - Vorige rapporteurs hebben geconcludeerd dat verdachte detentieongeschikt is. | - Post-traumatische stressstoornis.  - Antisociale persoonlijkheids-stoornis.  - De psycholoog adviseert om verdachte te laten behandelen bij een forensische polikliniek. | - De medische situatie zal zich in de detentieperiode voor blijven doen, gezien het ook om de oude leeftijd van verdachte gaat. | - Psycholoog geeft aan dat de zorg in detentie de problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren. Het zal dus niet zorgen voor verslechtering, aangezien zorg mogelijk is. | - Onvoorwaardelijk gevangenisstraf is de enige passende straf gezien het strafbare feit van verdachte. | - Medische en psychiatrische zorg in penitentiaire inrichtingen zouden de lichamelijke en psychiatrische problematiek van betrokkene moeten kunnen hanteren | - Eerder veroordeeld voor dit feit, tevens voorwaardelijke gevangenissen opgelegd.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf enige passende straf.  - Detentie-ongeschiktheid niet gebleken mede omdat de psycholoog aangeeft dat zorg binnen detentie mogelijk is. |
| 21. Rechtbank Oost-Brabant  18 januari 2016  ECLI:NL:RBOBR:2016:139 | - Detentie-geschiktheid hoogst twijfelachtig door medische toestand van verdachte  - Dient eerst onderzocht te worden. | - In het verleden een tumor gehad. | - De omstandigheid dat verdachte in het verleden te kampen heeft (gehad) met een tumor brengt nog niet mee dat verdachte nu als detentieongeschikt moet worden aangemerkt | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid, aangezien niet duidelijk is welke gezondheids-problemen spelen. | - In verband met de ernstige feiten (witwassen en uitkeringsfraude) normhandhaving kan niet worden volstaan met het opleggen van dan een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Het gevangenis-wezen is uitgerust om rekening te houden met eventuele beperkingen zoals beschreven door de huisarts. | - Niet eerder in aanraking met justitie geweest.  -De rechtbank ziet geen aanleiding rekening te houden met de detentie-ongeschiktheid van verdachte. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 22.  Rechtbank Amsterdam  03 december 2015  ECLI:NL:RBAMS:2015:8670 | - Door de ernstige ziekte, sikkelcelanemie, niet in staat te werken en is detentieongeschikt. | - Informatie uit het dossier van de medisch specialist vindt de politierechter onvoldoende.  - Niet genoemd wat de informatie inhoudt. | - Progressieve ziekte  - Gezondheid zal steeds meer achteruit gaan. | - Gezondheid gaat steeds meer achteruit. | Niet genoemd in het arrest. | - Somatische zorg en/of verpleeghuiszorg nodig kan worden geboden het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ). | - Informatie van medisch specialist in het dossier onvoldoende voor detentie-ongeschiktheid.  - Detentieongeschikt-heid is geen reden voor gegrond-verklaring van het bezwaarschrfit. |
| 23. RechtbankGelderland  30 juli 2015  ECLI:NL:RBGEL:2015:4967 | - Ernstige gezondheids-problemen. | -Uit rapport van de medisch adviseur bij de Dienst Justitiële Inrichtingen blijkt dat verdachte niet detentieongeschikt is en de benodigde zorg binnen detentie kan krijgen. | - Uit rapport blijkt dat verdachte op dit moment niet detentieongeschikt is. | - Zorg binnen detentie is mogelijk.  - Niet duidelijk of de gezondheid zal verslechteren. | - De ernst en omvang van de feiten (gelden onttrokken uit stichting) rechtvaardigen een forse onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Behandeling binnen detentie is mogelijk. | - Detentiegeschikt.  - Geen reden om af te zien van een gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 24.  Rechtbank Noord-Nederland  04 september 2015  ECLI:NL:RBNNE:2015:4195 | - Om medische redenen detentieongeschikt.  - Subsidiair verzoekt de verdediging de rechtbank onderzoek te laten doen naar de detentiegeschiktheid van verdachte. | - Summiere rapport dat op verzoek van de verdediging is opgesteld door de GGD-arts, nu dat vrijwel geheel is gebaseerd op informatie verkregen van de verdachte zelf of zijn directe omgeving.  - Klachten komen deels door weigering van medicijnen. | - De gezondheids-klachten van verdachte houden grotendeels verband met zijn leeftijd, en er in dat opzicht niet op enig moment sprake zal zijn van een stabiele eindsituatie.  - Bij de executiefase dient gekeken te worden naar een passend regimie binnen detentie. | - Er zijn voldoende mogelijkheden beschikbaar om in de zorgbehoefte te voldoen. | - Gelet op de feiten (grote belasting-ontduiking) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - fysieke gezondheid van verdachte is broos, maar dat maakt detentie op zichzelf niet onmogelijk.  -Er zijn voldoende mogelijkheden om bij het ondergaan van detentie rekening te houden met fysieke beperkingen van veroordeelden.  - In beginsel is de zorg die thuis mogelijk is, ook in detentie mogelijk.  - Mogelijkheid tot plaatsing in zorginstelling onder begeleiding van DJI. | - Geen recidive  - Gezondheidssituatie is aanleiding de gevangenisstraf te matigen. Daarbij speelt een rol dat kan worden verwacht dat, gelet op de leeftijd en de gezondheids-situatie van verdachte, voor recidive niet meer valt te vrezen.  - Niet vast komen te staan dat sprake is van detentie-ongeschiktheid.  - Te summier rapport van de GGD-arts.  - Geen aanhouding voor onderzoek naar detentiegeschiktheid, omdat detentie nog niet aan de orde is.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf. |
|  | **De motivering van de advocaat** | **Het oordeel van de medisch adviseur** | **Huidige situatie** | **Invloed van detentie op de gezondheid** | **Ernst van het strafbare feit** | **Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen** | Het oordeel van de rechter |
| 25.  Rechtbank Noord-Nederland  14 juli 2015  ECLI:RBNNE:2015:3625 | Niet genoemd in het arrest. | De reclassering geeft aan dat verdachte lijdt aan stembandkanker en daaraan is geopereerd. In de nabije toekomst zal hij waarschijnlijk opnieuw geopereerd moeten worden.  - Niet geleerd waar de grenzen liggen met betrekking tot seksualiteit. | - Er wordt gekeken naar de huidige situatie. In de toekomst dient hij nog geopereerd te worden. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | - Gezien de ernst van het feit (ontucht) is een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend. | - Behandeling bij GGZ instelling is mogelijk. | - Niet gebleken dat hij door zijn leeftijd of gezondheidstoestand detentieongeschikt is.  - Gezien de omstandigheden wel een kortere onvoorwaardelijke gevangenisstraf dan de eis.  - Geen recidive |

## **Bijlage IV Thans in detentie verblijvende betrokkene**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | De motivering van de advocaat | Het oordeel van de medisch adviseur | Huidige situatie | Invloed van detentie op de gezondheid | Ernst van het feit | Behandel-mogelijkheden binnen het Gevangeniswezen. | Het oordeel van de rechter. |
| 1.  Rechtbank Rotterdam  19 december 2017  ECLI:NL:RBROT:2017:10225 | Niet genoemd in het arrest. | Niet genoemd in het arrest. | - Uit het dossier en op de zitting is gebleken dat verdachte ernstige nierproblemen heeft.  - Verblijft thans in detentie. | - Problemen met inregelen van medicatie tijdens detentie hebben geleid tot intensieve medische zorg en afstotings-verschijnselen van de niertransplantatie. | - Er kan niet worden volstaan met een straf gelijk aan de tijd die hij al vastgezeten heeft, gezien de ernst van het feit (witwassen). | **-** Eerder was de zorg voor de medische situatie ook mogelijk binnen detentie. Dat zal nu ook mogelijk zijn. | - Detentieongeschikt niet gebleken.  -Detentie zal verdachte zwaarder vallen dan een ander persoon. Dit zal straf verminderend doorwerken en daarom een groot deel voorwaardelijk opleggen. |
| 2.  Rechtbank Gelderland  20 april 2018  ECLI:NL:RBGEL:2018:1830 | - Detentie is bijzonder zwaar.  - Vanwege de medische situatie leeft verdachte geïsoleerd van de gedetineerden.  - Geen PI die verdachte de noodzakelijke behandeling kan bieden.  - Als verdachte nog langer vast blijft zitten, komt dat zijn medische situatie niet ten goede. | - Volgens de reclasseringsadviezen heeft verdachte een instabiel verleden, met op alle levensgebieden problemen.  - Uit het dossier blijkt dat er sprake is van psychische problematiek.  - Verslavings-problematiek. | - De open beenwond is een recente lichamelijke klacht en ziet op de huidige situatie. | - De gezondheids-situatie van verdachte is wel zorgwekkend.  - Verdachte heeft aannemelijk gemaakt dat zijn medische toestand, daarbij een open beenwond, op dit moment bijdraagt aan een geïsoleerde positie binnen de PI. | - Gelet op de ernst en de omvang van de feiten (diefstallen) en in aanmerking genomen het strafblad van verdachte, geen andere optie dan het opleggen van een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. | - Niet aannemelijk geworden dat in detentie niet de benodigde zorg beschikbaar is. | - Recidive werkt strafverzwarend.  - Houdt rekening met de persoonlijke omstandigheden.  - Onvoorwaardelijke gevangenisstraf gelet op de ernst van het feit en het strafblad.  - Niet gesteld of gebleken dat hij detentieongeschikt is. |
| 3.  Rechtbank Gelderland  13 maart 2017  ECLI:NL:RBGEL:2017:1357 | - Rekening houden met de leeftijd bij de detentiegeschiktheid. | - Een gedragskundig en neurologisch onderzoek heeft geen concrete aanwijzingen opgeleverd dat er met verdachte in psychische zin iets ernstigs aan de hand is.  - In het verleden een tia gehad. | - De leeftijd heeft te maken met de huidige situatie. | - Het is niet duidelijk of detentie zorgt voor verslechtering van de gezondheid. | - Onvoorwaardelijke straf is noodzakelijk gezien de ernst van het feit (zoutzuur gooien). | - Geen aanwijzingen dat er behandeling nodig is. | - Alles afwegend acht de rechtbank een onvoorwaardelijke gevangenisstraf passend.  -De rechtbank heeft geen aanknopingspunten om te veronderstellen dat verdachte, ondanks zijn leeftijd en fysieke ongemakken, detentieongeschikt zou zijn. |
| 4. Rechtbank Den Haag  03 juni 2016  ECLI:NL:RBDHA:2016:9820 | - Stukken van het Centrum indicatie-stelling waarin staat dat sprake is van ernstige reuma, een posttraumatische stress-stoornis, een groot aantal allergieën en diverse psychosociale problemen.  - Gebonden aan een rolstoel. In een penitentiaire inrichting kan niet worden voorzien in de zorgbehoefte.  - Gratieverzoek ingediend, verwacht toewijzing. | Niet genoemd in het arrest. | - Gebonden aan een rolstoel.  - Ten uitvoer legging heeft al aangevangen, dus heeft betrekking op de periode van detentie. | - Niet aannemelijk gemaakt dat een penitentiair psychiatrisch ziekenhuis niet kan voorzien in de zorgbehoefte | Niet genoemd in het arrest. | - Indien nodig overplaatsing naar penitentiair psychiatrisch ziekenhuis mogelijk. | - Detentie-ongeschiktheid is onvoldoende gemotiveerd. Evenmin dat niet kan worden voorzien in zorgbehoefte.  - Detentie-ongeschiktheid kan worden vastgesteld bij binnenkomst in detentie. Niet aannemelijk dat daar gezien de medische toestand niet op gewacht kan worden.  - Indien nodig overplaatsing mogelijk.  - Geen plicht om detentie-ongeschiktheid nu al te onderzoeken.  - Gratieverzoek geen reden om ten uitvoerlegging te schorsen. |
| 5. Rechtbank ‘s – Gravenhage  08 februari 2011  ECLI:NL:RBSGR:2011:BP3498 | - De faciliteiten binnen de cel van eiser zijn niet geschikt voor iemand met zijn omvang.  - Het bed is te kort en te smal.  - Als gevolg van het te dunne matras heeft eiser rugklachten gekregen.  - Daarnaast is de doorgang in zijn cel te smal.  - Voorts past hij niet op het toilet  - De doucheruimte is te klein.  **-** Nu de penitentiaire inrichtingen niet over adequate verblijfsfaciliteiten beschikken, dient eiser ongeschikt worden geacht voor verblijf in deze inrichtingen. | - Volgens medisch adviseurs detentie-geschikt. | - De eerdere detenties van eiser en zijn huidige functioneren in de inrichting wijzen niet op detentie-ongeschiktheid. | - Aangegeven dat hij al met medische klachten de gevangenis is ingegaan.  - Onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij vanwege het (aangepaste) bed in de penitentiaire inrichting met fysieke problemen heeft.  **-** Kan voorzien in dagelijkse behoefte. | Niet genoemd in het arrest. | - Er is overplaatsing naar een penitentiaire inrichting mogelijk die beschikt over invalidencellen  - Wordt groot bed en verlengd matras aangeschaft.  - Schriftelijk om overplaatsing verzoeken.  - De directeur van de penitentiaire inrichting heeft toestemming gegeven voor de aanschaf van een passende stoel voor in de cel.  - Kan in beginsel aan alle activiteiten deelnemen. Kiest er zelf voor om dit niet te doen. | - detentieongeschikt-heid onvoldoende gebleken, dus geen schorsing van detentie.  - Er is geen sprake van een inhumane detentiesituatie nu eiser niet detentie-ongeschikt is, mede gelet op het oordeel van de medisch adviseur en eerder uitgezeten gevangenisstraffen.  - Sanitair niet comfortabel, maar bruikbaar. Aan-passingen zijn dermate ingrijpend dat het niet redelijk is.  - Niet aannemelijk gemaakt dat detentie onredelijk zwaar is door 24 uur per dag gedwongen in zijn cel te moeten zitten. |
| 6. Rechtbank ’s-Gravenhage  24 september 2010  ECLI:NL:RBSGR:2010:BN8619 | - Psychische en lichamelijke problematiek.  - Wordt niet op de juiste manier behandeld waardoor de klachten toenemen.  - Vordert opheffing detentie. | - Psychische problematiek  - Suïcidaal  - Volgens de psychiater detentieongeschikt.  - Volgens de forensisch psychiater detentiegeschikt omdat er voldoende zorg is op de afdeling waar zij verblijft.  - Medisch adviseur adviseert detentiegeschiktheid. Zij reageert goed op de huidige overplaatsing. | - Eiseres verblijft thans in detentie. | - Volgens de psychiater haar uit detentie halen om blijvende psychische schade te voorkomen.  - Daarentegen heeft de huidige overplaatsing juist positieve effecten op de toestand van eiseres, onder meer omdat de overplaatsing op verzoek van eiseres heeft plaatsgevonden. | Niet genoemd in het arrest. | - Overplaatsing naar een Penitentiair Psychiatrisch Centrum of een GGZ-instelling is mogelijk.  - Voldoende mogelijkheden binnen justitie om de juiste behandeling te geven. | - het betoog wordt betwist door te verwijzen naar de brieven en conclusies van de forensisch psychiater en de medisch adviseur.  - Detentiegeschikt  - Er is niet gesteld of gebleken dat in detentie niet de nodige zorg geboden kan worden.  - Mogelijkheden voor overplaatsing.  - Geen reden om aan recent onderzoek van psychiaters naar detentiegeschiktheid te twijfelen. |

1. Dienst Justitiële Inrichtingen. JVcSZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kleijne, 2017. [↑](#footnote-ref-2)
3. Westra en Muilwijk en Roeleveld-Kuiper, (2014). P.231 [↑](#footnote-ref-3)
4. Kleijne, 2017. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dienst Justitiële Inrichtingen, Zorg en begeleiding [↑](#footnote-ref-5)
6. M.F.M. de Groot, , ‘60.3 *Regime*’. [↑](#footnote-ref-6)
7. C. Kelk en M. Boone, ‘*De taken van de inrichtingsarts’* [↑](#footnote-ref-7)
8. C. Kelk en M. Boone, ‘*Rechten en plichten in de Pbw’* [↑](#footnote-ref-8)
9. Oei (2000). [↑](#footnote-ref-9)
10. Nationale Ombudsman. 24 december 2013. [↑](#footnote-ref-10)
11. Thoonen en Duijst, 05 mei 2014. [↑](#footnote-ref-11)
12. Westra en Muilwijk en Roeleveld-Kuiper, (2014). P.231 [↑](#footnote-ref-12)
13. Kleijne’, 24 juli 2017. *Papieren praktijk.* [↑](#footnote-ref-13)
14. Kleijne, 24 juli 2017. *Detentiegeschiktheid.* [↑](#footnote-ref-14)
15. Westra en Muilwijk en Roeleveld-Kuiper, (2014). P. 231-232 [↑](#footnote-ref-15)
16. Nationale Ombudsman. 17 mei 2011. [↑](#footnote-ref-16)
17. Kleijne, 24 juli 2017, *detentiegeschiktheid.* [↑](#footnote-ref-17)
18. Westra en Muilwijk en Roeleveld-Kuiper, (2014). P. 233 [↑](#footnote-ref-18)
19. Blaauw en Vegter en Monterie, (1999). H.7 [↑](#footnote-ref-19)
20. Dienst Justitiële Inrichtingen, Basisvoorwaarden zorg. [↑](#footnote-ref-20)
21. Van der Staak, 02 januari 2016 [↑](#footnote-ref-21)
22. A.A. Franken. V.10.25 Verzoek strafonderbreking’ [↑](#footnote-ref-22)
23. Koenraadt, (2006). [↑](#footnote-ref-23)
24. C. Kelk en M. Boone, ‘*Het recht op goede medische zorg en de verschillende verantwoordelijkheden daarvoor.’*  [↑](#footnote-ref-24)
25. Dienst Justitiële Inrichtingen. JVcSZ. [↑](#footnote-ref-25)
26. Thoonen en Duijst, 05 mei 2014 [↑](#footnote-ref-26)
27. Gevangenenzorg Nederland. (2016). [↑](#footnote-ref-27)
28. Thoonen en Duijst, 05 mei 2014. [↑](#footnote-ref-28)
29. Bijlage I [↑](#footnote-ref-29)
30. Bijlage II [↑](#footnote-ref-30)
31. Bijlage I, uitspraak 1,2,3,4,5 [↑](#footnote-ref-31)
32. Bijlage I, uitspraak 6 [↑](#footnote-ref-32)
33. Bijlage I, uitspraak 1,3,5 [↑](#footnote-ref-33)
34. Bijlag I, uitspraak 2,4 [↑](#footnote-ref-34)
35. Bijlage I, uitspraak 8, 9 [↑](#footnote-ref-35)
36. Bijlage I, uitspraak 9, 13, 11 [↑](#footnote-ref-36)
37. Bijlage I, uitspraak 1 [↑](#footnote-ref-37)
38. Bijlage I, uitspraak 6 [↑](#footnote-ref-38)
39. Bijlage I, uitspraak 9,13 [↑](#footnote-ref-39)
40. Bijlage I, uitspraak 4 [↑](#footnote-ref-40)
41. Bijlage I, uitspraak 1,2,5 [↑](#footnote-ref-41)
42. Bijlage I, uitspraak 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 [↑](#footnote-ref-42)
43. Bijlage I, uitspraak 1,2,3,4,5 [↑](#footnote-ref-43)
44. Bijlage I, uitspraak 10 [↑](#footnote-ref-44)
45. Bijlage II, uitspraak 3 [↑](#footnote-ref-45)
46. Bijlage II, uitspraak 9 [↑](#footnote-ref-46)
47. Bijlage II, uitspraak 11,13,21 [↑](#footnote-ref-47)
48. Bijlage II, uitspraak 7,10,12,14 [↑](#footnote-ref-48)
49. Bijlage II, uitspraak 9 [↑](#footnote-ref-49)
50. C. Kelk en M. Boone, ‘*Het recht op goede medische zorg en de verschillende verantwoordelijkheden daarvoor.’*  [↑](#footnote-ref-50)
51. Westra en Muilwijk en Roeleveld-Kuiper, (2014). P.231 [↑](#footnote-ref-51)
52. Bijlage II, uitspraak 1 [↑](#footnote-ref-52)
53. Bijlage II, uitspraak 17 [↑](#footnote-ref-53)
54. Bijlage II, uitspraak 7 [↑](#footnote-ref-54)
55. Bijlage II, uitspraak 13 [↑](#footnote-ref-55)
56. Bijlage II, uitspraak 12 [↑](#footnote-ref-56)
57. Gevangenenzorg Nederland. (2016). [↑](#footnote-ref-57)
58. Bijlage III [↑](#footnote-ref-58)
59. Bijlage IV [↑](#footnote-ref-59)
60. Bijlage III, uitspraak 24 [↑](#footnote-ref-60)
61. Bijlage III, uitspraak 14,15,17 [↑](#footnote-ref-61)
62. Bijlage III, uitspraak 1,2,4,5 [↑](#footnote-ref-62)
63. Bijlage III, uitspraak 3 [↑](#footnote-ref-63)
64. Bijlage IV, uitspraak 4 [↑](#footnote-ref-64)
65. Bijlage IV, uitspraak 5,6 [↑](#footnote-ref-65)
66. Bijlage IV, uitspraak 1 [↑](#footnote-ref-66)
67. Bijlage IV, uitspraak 2 [↑](#footnote-ref-67)
68. Bijlage IV, uitspraak 6 [↑](#footnote-ref-68)
69. Bijlage IV, uitspraak 1,2,3 [↑](#footnote-ref-69)
70. Bijlage IV uitspraak 5 [↑](#footnote-ref-70)
71. Bijlage I,II,III,IV [↑](#footnote-ref-71)