

1 WAT IS INTERNERING?

1.1 HISTORIEK VAN DE WETGEVING

De eerste interneringswet dateert van het begin van de 20^{ste} eeuw. De maatregel is in de loop der jaren sterk geëvolueerd en werd recentelijk grondig hervormd door de wet op internering van 4 mei 2016. Deze wet kwam onder meer tot stand door de herhaaldelijke veroordelingen van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voor de schrijnende toestand van geïnterneerden in de Belgische gevangenissen.

1.2 WAT IS INTERNERING?

Internering is een beschermingsmaatregel voor personen met een psychische kwetsbaarheid en/of verstandelijke beperking die een misdrijf hebben gepleegd waarvoor ze door de rechter niet schuldig bevonden worden. De maatregel heeft een dubbele doelstelling: bescherming van de maatschappij en zorgen dat de geïnterneerde persoon een gepaste zorg krijgt.

Sinds de wet van 2016 kunnen personen enkel nog geïnterneerd worden als het gepleegde misdrijf een aantasting of bedreiging van de fysieke of psychische integriteit van derden inhoudt. De rechter kan niet langer een interneringsstatuut uitspreken omwille van banale feiten.

Omwille van de geestesstoornis beschikt de persoon op het ogenblik van de gerechtelijke uitspraak over onvoldoende beoordelingsvermogen of controle over zijn daden, waardoor hij/zij niet juridisch verantwoordelijk kan gesteld worden voor de gepleegde daden. In de media wordt dit vaak aangeduid met de term 'ontoerekeningsvatbaarheid'. Bovendien wordt een internering enkel uitgesproken als er een risico bestaat dat er nieuwe feiten gepleegd kunnen worden. Een internering kan enkel opgelegd worden indien een forensisch psychiatrisch deskundigenonderzoek heeft plaats gevonden.

1.3 DOELSTELLING VAN HET INTERNERINGSSTATUUT

Een van de centrale doelstellingen van de vernieuwde interneringswet van 2016 is het recht op zorg. Het feit dat de bescherming van de maatschappij gekoppeld werd aan een recht op zorg was sterk vernieuwend binnen deze wetgeving.

Het recht op zorg omvat een zorg op maat van de situatie van de geïnterneerde persoon. De zorg wordt georganiseerd in de vorm van een zorgtraject dat rekening houdt met het veiligheidsrisico en de gezondheid van de geïnterneerde persoon. Deze zorgverlening zorgt er niet enkel voor dat de geïnterneerde persoon een menswaardig leven kan leiden, maar heeft ook een maximaal haalbare maatschappelijke re-integratie als doel.

1.4 BESLISSING TOT INTERNERING

De Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij (KBM) is de gerechtelijke instantie die beslist over de uitvoering van interneringsmaatregelen en in welke zorgomkadering de persoon met een interneringsstatuut terecht komt (gaande van ambulante zorg tot plaatsing in een hoog beveiligde setting). De KBM beslist dus niet of iemand onder een interneringsmaatregel geplaatst wordt. Dit gebeurt door het gerecht dat de gepleegde feiten behandelt. De KBM wordt dus ingeschakeld vanaf het moment dat de maatregel opgelegd wordt en volgt vanaf dat moment de geïnterneerde verder op.

De interneringsmaatregel wordt voor onbepaalde duur toegekend, maar kan wel beëindigd worden eens de geïnterneerde een proefperiode heeft doorlopen en zijn toestand voldoende gestabiliseerd is.

1.5 UITVOERINGSMODALITEITEN BINNEN INTERNERING

Binnen het statuut van internering bestaan verschillende vormen (uitvoeringsmodaliteiten). Er is geen standaardtraject nadat een interneringsmaatregel is uitgesproken. Er zijn verschillende voorzieningen en instanties die zorg aan geïnterneerden bieden, van gespecialiseerde hulp tot reguliere zorg. Het zorgtraject wordt vorm gegeven op basis van de onderliggende problematiek, niet op basis van de (ernst van de) feiten. Binnen de zorgtrajecten bestaan verschillende statuten waaronder een geïnterneerde kan vallen. De groep van personen met een interneringsstatuut is dus zeer divers.

Het bepalen van deze modaliteiten kan op elk moment van de internering plaats vinden en gebeurt op basis van de evolutie in de psychische toestand van de geïnterneerde en het risico op herval in feiten. Er bestaat een hoogdringendheidsprocedure voor de toekenning, om te vermijden dat het proces vertraging oploopt en dit de zorg op maat belemmert of vertraagt.

Bij deze uitvoeringsmodaliteiten staan de voorwaarden die de geïnterneerde moet volgen centraal. Elke geïnterneerde heeft een persoonlijke lijst met voorwaarden waaraan hij/zij moet houden. Ook binnen het zorgtraject zijn deze voorwaarden een belangrijke leidraad.

- Plaatsing/overplaatsing

Bij een (over)plaatsing wordt de geïnterneerde residentieel gehuisvest in een inrichting/afdeling ter bescherming van de maatschappij, een Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) of een erkende externe inrichting die een plaatsingsovereenkomst heeft afgesloten. Binnen een statuut van plaatsing kunnen verschillende uitvoeringsmodaliteiten toegekend worden, waarbij de geïnterneerde de voorziening van plaatsing voor een beperkte tijd mag verlaten.

- Uitgangsvergunning: toestemming om de voorziening te verlaten om bepaalde activiteiten te verrichten (bvb. medisch onderzoek, behandeling,...) of ter voorbereiding van de sociale re-integratie. De modaliteit wordt maximum voor een duur van 16 uur toegekend en met bepaalde periodiciteit. De begeleiding wordt opgenomen door een vertrouwenspersoon.
- Verlof: toestemming om de voorziening voor een langere periode te verlaten (1 – 14 dagen per maand) met dezelfde doelstelling als de uitgangsvergunning.
- Beperkte detentie: toestemming om de voorziening te verlaten voor maximum 16 uur per dag met oog op therapeutische, professionele, opleidingsbelangen of in een familiale context.

Voor het aanvragen van deze uitvoeringsmodaliteiten aan de KBM bestaat een hoogdringendheidsprocedure opdat het zorgtraject op een flexibele wijze ingevuld kan worden.

Binnen deze modaliteit verschijnt de geïnterneerde automatisch 1 keer per jaar voor de KBM voor een evaluatie en beslissing over het verdere verloop van de internering.

- Invrijheidstelling op proef (IOP)

Bij een IOP bevindt de geïnterneerde zich in ambulante of residentiële zorgtraject (niet in de gevangenis) waarbij hij/zij moet voldoen aan opgelegde voorwaarden. Deze 'proefperiode' wordt initieel toegekend met een termijn van 3 jaar en kan daarna verlengd worden met periodes van 2 jaar. Er is geen maximumduur bepaald voor deze uitvoeringsmodaliteit. De IOP kan in principe oneindig verlengd worden.

De justitie-assistent is de sleutelfiguur binnen het IOP-traject en volgt het verloop van de internering op. Deze persoon is verantwoordelijk voor de coördinatie van de voorwaarden, communicatie met zorgpartners en rapportage aan de KBM.

- Elektronisch toezicht

Bij elektronisch toezicht krijgt de geïnterneerde een enkelband waarmee gemonitord wordt of de persoon zich op het verplichte adres bevindt. Binnen bepaalde tijdstippen mag de geïnterneerde zijn verblijfsadres verlaten voor bepaalde activiteiten. Deze modaliteit kan voor een maximale termijn van 6 maanden toegekend worden en kan slechts een maal verlengd worden met nog eens maximum 6 maanden.

Na bepaalde termijnen kan de definitieve invrijheidstelling van de geïnterneerde aan de KBM gevraagd worden. Deze zal evalueren of de geestesstoornis van de geïnterneerde voldoende gestabiliseerd is opdat geen nieuwe, gelijkaardige feiten zullen voorvallen. Is dat niet het geval, zal de interneringsmaatregel verlengd worden.