

P.J. van Koppen (2004) Weg van de toerekeningsvatbaarheid: Over rapportages over de verdachte. *Trema*, 27, 221-228.

Weg van de toerekeningsvatbaarheid

Over rapportages over de verdachte¹

Rechters worden geconfronteerd met verdachten die zeer gewelddadige misdrijven pleegden, die zich daarbij bizar gedroegen of die anderszins een vreemde indruk maakten. Voor de rechter is het vrijwel altijd een onmogelijk opgave om ter terechtzitting te beoordelen of de verdachte gestoord is. Dat is niet alleen onmogelijk omdat de setting van een zitting voor een dergelijk oordeel ongeschikt is, maar ook omdat de rechter daarvoor niet heeft gestudeerd. Hij wendt zich dan tot een psycholoog of een psychiater of tot beiden. Dat werk is hem overigens meestal uit handen genomen door de rechter-commissaris die al eerder tot een psychologische en psychiatrische rapportage opdracht heeft gegeven.

Een verzoek aan de gedragsdeskundigen gaat gepaard met een opdracht om – bijvoorbeeld – de volgende vragen te beantwoorden:

1. Is de verdachte lijdende aan een ziekelijke stoornis en/of gebrekkige ontwikkeling van zijn geestvermogens en zo ja, hoe is dat in diagnostische zin te omschrijven?
2. Hoe was dit ten tijde van het plegen van het tenlastegelegde?
3. Beïnvloedde de eventuele ziekelijke stoornis/gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens verdachtes gedragskeuzes c.q. gedragingen ten tijde van het tenlastegelegde (zodanig dat het tenlastegelegde daaruit (mede) verklaard kan worden)?
4. Welke factoren voortkomend uit de stoornis van verdachte kunnen van belang zijn voor de kans op recidive?
5. Welke aanbevelingen van gedragskundige en van andere aard zijn te doen over interventies op deze factoren en hun eventuele onderlinge beïnvloeding en binnen welk juridisch kader zou dit gerealiseerd kunnen worden?

Kort gezegd wil de rechter dan weten of verdachte ten tijde van het delict toerekeningsvatbaar was, of hij zal recidiveren en welke behandeling voor deze verdachte het beste is.² De opdracht om daarover te rapporteren wordt gegeven aan een Forensische Psychiatrische Dienst (FPD) die arrondissementsgewijs georganiseerd is en die vervolgens een psycholoog en psychiater opdracht geeft om rapporten uit te brengen. In de meer ernstiger gevallen wordt de verdachte gezonden naar het Pieter Baancentrum (PBC) in Utrecht. Door de FPD wordt ambulant gerapporteerd; voor een onderzoek in het PBC wordt de verdachte aldaar gedurende het onderzoek gedetineerd.

De vraag stelt zich welke waarde de rechter moet hechten aan de rapportages. Ik zal mij daarbij concentreren op het oordeel over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte en op rapportages door het PBC.

Dat er mogelijk een probleem is met PBC-rapportages mag zo langzamerhand duidelijk zijn voor degenen die de literatuur en de krant volgen. Na kritiek door Crombag en collega's³ volgden ook anderen, zoals Derks die lang bij het PBC werkte.⁴ Brand stelde in zijn proefschrift een drastisch andere manier van onderzoek en rapportage voor.⁵ Hij vatte zijn kritiek in *De Groene Amsterdammer* bondig samen: *'De denkfout die het PBC maakt is dat ze de hele persoon onderzoeken. Omdat ze niet weten waar ze willen en moeten zoeken bij afwezigheid van een theorie, vergaren ze een ongerichte brij aan gegevens over iemands leven. In die bijkans onleesbare rapporten van ze wordt nergens verteld waarom er naar wat is gevraagd. Psychiater Pieter Baan ging er in 1949 bij de oprichting van het centrum van uit – en dat was toen een reële hypothese – dat als je maar heel veel informatie over verdachten verzamelt, er vanzelf wel een theorie zou opdoemen. Daarmee zou dan begrepen kunnen worden waarom iemand de ander de hersens inslaat, verkracht, of anderszins iets gruwelijks aandoet. Inmiddels zijn we achtduizend rapportages verder, maar nog steeds is er niets dat lijkt op een theorie waarmee "toerekeningsvatbaarheid" kan worden bepaald. Dan moet je je toch afvragen of je wel op de goede weg bent.'*⁶

In haar oratie besprak vervolgens de Amsterdamse hoogleraar forensische psychologie Corine de Ruiter eveneens het werk van het PBC.⁷ Uit haar verhaal komt een vergelijkbaar beeld van de psychologische *pro justitia* rapportages naar voren: van standaardisatie is geen sprake, van een deugdelijke risicotaxatie over toekomstig gedrag van de verdachte kan eigenlijk weinig zinvol gezegd worden en of een TBS-behandeling enig effect heeft weten we helemaal niet. Kortom: men doet maar wat. Het grote vertrouwen in dit soort rapportages door de rechter mag dan ook verbazing wekken. En ook De Ruiter pleit voor meer eisen die aan de rapportages gesteld moeten worden. Alle kritiek, waarop merkwaardigerwijs door het PBC niet of nauwelijks wordt gereageerd, houdt in dat op een andere manier gerapporteerd zou moeten worden. Nergens komt echter de vraag aan de orde of het PBC überhaupt nog wel

* Prof. dr. P.J. van Koppen is verbonden aan het Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandaving (NSCR) Leiden, de Faculteit der

Rechtsgeleerdheid, Universiteit Maastricht en de Faculteit der Rechtsgeleerdheid Vrije Universiteit Amsterdam.

rapportages zou moeten uitbrengen over de verdachte. Dat is een belangrijke vraag, want recent kon de Minister van Justitie aan de Tweede Kamer nog melden dat in 95,3 procent van de gevallen een rapport van het PBC over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte wordt gevolgd door de rechter. De rechter heeft kennelijk veel vertrouwen in dergelijke rapportages, maar de vraag is of dat vertrouwen terecht is.

De werkzaamheden van het PBC

Verdachten van de ernstiger misdrijven worden door de rechter gezonden naar het PBC. Dat is een in de wereld redelijk uniek instituut waar de verdachte dan gedurende zes weken wordt onderzocht. Dat gebeurt uitgebreid. Maatschappelijk werkers gaan met familie en vrienden praten ('Hoe was hij vroeger?' en 'Heeft u iets vreemds aan hem gemerkt?'), groepsleiders doen verslag van het gedrag van de verdachte in de groep, hij wordt medisch onderzocht en hij wordt door een psycholoog getest en een psychiater voert gesprekken met hem. Kortom: de gehele doopceel van de verdachte wordt gelicht, waarbij niets aan de aandacht lijkt te ontsnappen. Dat alles wordt neergelegd in een rapport dat meestal zo tussen de 30 en 50 pagina's telt. Het rapport eindigt met een conclusie, waarin getracht wordt de vragen van de rechter te beantwoorden.

Enige eerste problemen

Het werk van het PBC is erop gericht om alles, maar dan ook alles, te weten te komen over de verdachte. Daarom duurt het onderzoek ook zolang. Tijdens het onderzoek wordt vooral teruggekeken en dat brengt het gevaar met zich mee dat men gedrag van de verdachte in het verleden opnieuw gaat interpreteren in het licht van het ernstige misdrijf waarvan hij inmiddels wordt verdacht.⁸ Dat is niet alleen een principieel probleem, maar ook een praktisch probleem. Zo proberen maatschappelijk werkers in gesprekken met familie en vrienden belangrijke elementen in het verleden van de verdachte te reconstrueren. Maar familie en vrienden kunnen lijden aan iets dat *hindsight bias* heet: nu wij menen te weten dat neef Volkert Pim Fortuyn heeft vermoord, zijn wij heel anders tegen zijn vroegere gedrag gaan aankijken. Gedrag dat bij de meeste mensen als onschuldig beschouwd wordt, wordt achteraf geïnterpreteerd als een voorbode van zijn misdrijf. Eenzelfde soort probleem speelt bij de verslaglegging door de groepsleiders, psycholoog en psychiater: het gedrag van

de verdachte wordt geïnterpreteerd in termen van het door hem gepleegde delict. Daarbij wordt als het ware in het gedrag van de verdachte tijdens de detentie in het PBC gezocht naar elementen die relevant zijn voor een oordeel over zijn persoon. Daarbij lijkt men met enige regelmaat te lijden aan wat in psychologisch jargon *confirmation bias* heet.⁹ Dat is de neiging van mensen om informatie die hun hypothese bevestigt een te prominente plaats te geven en informatie die dat tegensprekt te negeren. Zo werd in het onderzoek van Verlier – dat hieronder nog ter sprake komt – door de rapporterende groepsleider uitgebreid melding gemaakt van het feit dat hij een keer boos een stoel omschopte en dat werd geïnterpreteerd als een uiting van zijn impliciete agressie. De eenvoudige verklaring dat hij gewoon boos was omdat hij naar zijn oordeel onterecht gevangen zat, werd in het geheel overgeslagen. Om dit soort verwachtingseffecten in te perken, pleiten Merckelbach en collega's ervoor dat in forensische rapportages een volstrekt indifferente houding wordt aangenomen over de schuld-vraag van de verdachte.¹⁰ Dat is echter een onmogelijke opgave, zoals ik hieronder zal laten zien. Eerst bespreek ik wat psychologen en psychiaters wél kunnen.

De diagnose van de verdachte

Een groot deel van het diagnostisch werk van psychologen bestaan uit het trekken van gevolgtrekkingen over kenmerken van de verdachte en over gedrag dat niet direct geobserveerd kan worden. Dat moet worden afgeleid uit andere indicatoren. Wij baseren bijvoorbeeld ons oordeel over iemands intelligentie op zijn scores op een intelligentietest. Het doen van uitspraken over personen is dus gesneden koek voor psychologen. Zij noemen dat voorspellen of predictie, hetgeen betekent dat uitspraken gedaan worden over iets dat niet kan worden waargenomen – in verleden, heden of toekomst – op basis van iets dat wel kan worden waargenomen, bijvoorbeeld gedrag op een psychologische test. De forensische praktijk stelt echter eisen die het doen van predicties in dat veld bijzonder maakt: de context van forensische uitspraken is bijzonder en er worden in de forensische praktijk hogere eisen gesteld aan de kwaliteit van de uitspraken door de psycholoog. De kwaliteit van psychologische predicties hangt grotendeels af van de instrumenten die ter beschikking staan. Wij weten bijvoorbeeld al heel lang dat het oordeel over iemands intelligentie op basis van een goede test aanzienlijk beter is dan het klinische oordeel van een psycholoog.¹¹ Ik kom daar zo op terug.

1 Ik dank Marijke Malsch en Hans Nijboer voor commentaar op een eerdere versie van dit artikel.
2 Ik laat op verzoek van de redactie veel van de literatuurverwijzingen weg die in een eerdere versie stonden. In het algemeen verwijs ik derhalve naar Bal & Koenraadt (2000), Brand (2001), Crombag (1981), Crombag (2002), Hagen (1997), De Keijser (2000), Malsch (1998),

Merckelbach, Crombag & Van Koppen (2003), Poythress, Bonnie, Monahan, Otto & Hoge (2002) en De Ruiter (2000).
3 Crombag, Van Koppen & Wagenaar (1994).
4 Derks (2001).
5 Brand (2001).
6 Fogteloo & Van Os (2003).
7 De Ruiter (2000).
8 Dat is een bijzonder riskante manier van werken, vertelden Merckelbach et al.

(2003).
9 'Any task that prompts a person to temporarily accept the truth of a hypothesis will increase his or her confidence in that hypothesis.' Citaat ontleend aan Koehler (1991), p. 502.
10 Merckelbach et al. (2003).
11 Meehl (1954).

‘De forensisch psycholoog dient zijn werk zodanig in te richten dat ook hij zoveel mogelijk vals-positieve oordelen mijdt’

Ik begin met de context van de forensische psycholoog. Voorspellingen in de context van bijvoorbeeld psychotherapie verschillen nogal van voorspellingen in de forensische context. Als analogie kan dienen de diagnose van de huisarts die een patiënt bij zich krijgt die pijn heeft in de buik. Dat is, zo weten wij, een notoir moeilijke symptoom om een diagnose op te baseren.¹² Een rechtstreekse diagnose is in dat geval zelden mogelijk. De huisarts doet dan twee dingen. Eerste probeert hij de meest acuut gevaarlijke ziektes, zoals appendicitis, uit te sluiten en vervolgens geeft een hij een voor de hand liggend medicijn en vraagt aan de patiënt volgende week terug te komen als dat niet helpt. Deze manier van diagnose stellen is typisch voor zowel huisartsen als therapeuten. Het is essentieel om niets acuut gevaarlijks te missen. Voor de rest maakt het niet zoveel uit: als het medicijn niet helpt, kan volgende week altijd iets anders geprobeerd worden. In dat stadium is het belangrijkste doel van de diagnose het vermijden van zogenaemde vals-negatieve diagnoses. Dat is het meest in het belang van de patiënt. In therapie gebeurt vrijwel hetzelfde. Na de intake wordt een voorlopige werkhypothese gesteld op basis waarvan de behandeling wordt aangevangen en wordt getracht acute problemen uit te sluiten. Als gedurende de rit blijkt dat de diagnose verkeerd was, kan de diagnose altijd worden bijgesteld met consequenties voor de behandeling. In de forensische rol van de psycholoog is het probleem geheel anders.¹³ Als de psycholoog een rapport schrijft voor de rechtbank is de ‘diagnose’ vanuit het perspectief van de psycholoog finaal. Daarna gaat het rapport immers een zelfstandige rol spelen in het strafproces en ontbreekt de mogelijkheid om de diagnose aan te passen aan nieuwe inzichten. Nog belangrijker is dat in het Nederlandse strafproces het rapport van de psycholoog er is om de rechter bij zijn beslissing te helpen, niet om dienstbaar te zijn aan de verdachte. De psycholoog dient daarom het perspectief van de rechter aan te nemen. En die wordt beheerst door de juridische doctrine, wet en rechtspraak. Het is daarbij belangrijk dat de verdachte onschuldig wordt gehouden totdat zijn schuld is vastgesteld en dat het erger wordt gevonden om iemand onterecht te veroordelen dan iemand ten onrechte vrij te spreken. Juristen gaan bij dat laatste soms zo ver dat zij liever twintig schuldige mensen vrijspreken dan één onschuldige veroordelen. Dat maakt duidelijk dat het strafrechtstelsel veel eerder gericht is op het vermijden van vals-positieve oordelen. De forensisch psycholoog dient zijn werk dus zodanig in te richten dat ook hij zo veel mogelijk vals-positieve oordelen vermijdt.

Deze verschillen tussen therapeutische oordelen en forensische oordelen wordt problematisch als psychologen die dit cruciale verschil niet kennen als getuigendeskundige optreden. De meeste psychologen zijn gewend aan de klinische

setting, waarin de percepties van de cliënt centraal staan in de interactie tussen cliënt en psycholoog en de vraag of de percepties van de cliënt met de werkelijkheid overeenkomen, slechts zijdeling van belang is. Een therapeut die te veel geïnteresseerd is in het waarheidsgehalte van de verhalen van zijn cliënt schaadt de relatie en het therapeutische proces. Voor de forensisch psycholoog is het waarheidsgehalte van verhalen het *enige* dat van belang is.¹⁴

Daarbij komt nog iets anders. De diagnose of het oordeel van de forensisch psycholoog moet aan veel hogere eisen voldoen dan de diagnose van de therapeut. Dat komt niet alleen doordat de diagnose van de therapeut slechts voorlopig is en steeds bijgesteld kan worden en dat niet geldt voor de diagnose van de forensisch psycholoog. De psycholoog heeft in het strafproces een bijzondere rol: zijn oordeel vormt een van de bouwstenen voor de beslissing van de rechter. De psycholoog kan derhalve slechts zinvol rapporteren als hij dat met zodanige zekerheid kan doen dat zijn oordeel de overtuiging van de rechter kan dragen. De psycholoog moet dus vrij zeker zijn van zijn zaak.

De psychologie is echter in het algemeen niet ingericht op dat soort graden van zekerheid. In zijn meest eenvoudige vorm baseren psychologen uitspraken op het experiment. Zij geven één groep proefpersonen een behandeling en laten die behandeling bij een voor het overige vergelijkbare controlegroep achterwege. Als zij dan een zogenaamd ‘significant’ verschil vinden tussen de experimentele groep en de controlegroep, concluderen zij dat de behandeling een effect heeft. Een verschil wordt significant genoemd als het zodanig groot is dat zij kunnen concluderen dat het verschil niet door toeval is ontstaan. Maar een significant verschil betekent nog niet een *belangrijk* verschil. In mijn vak, de persoonlijkheidspsychologie, vinden wij een correlatie tussen twee variabelen van .30 al heel erg mooi; dat is nog geen 10 procent verklaarde variantie. Voor de rechter is dat niet goed genoeg. Die moet toch op z’n minst zo’n 95 procent zekerheid hebben voor zijn oordeel. Dat wil zeggen dat de diagnostische waarde van psychologische oordelen aanzienlijk hoger moet zijn, wil de rechter er wat aan hebben. De psycholoog mag dan nog tests gebruiken, de psychiater baseert zijn oordeel vrijwel geheel op het gesprek met de verdachte. Er vindt dan, zoals de forensisch psychiater dat noemt, een ‘mens-ontmoeting’ plaats.¹⁵ Hij valt derhalve terug op zijn klinische oordeel. Een lange traditie van onderzoek heeft laten zien dat de validiteit van dergelijke klinische oordelen zeer beperkt is. Illustratief is de studie van Goldberg die liet zien dat het klinische oordeel van degenen die daarvoor gestudeerd hebben niet beter is dan het oordeel van hun secretaresses.¹⁶ Het oordeel van de psychiater is derhalve gebaseerd op subjectieve indrukken die niet gestaafd worden met uitkomsten van meetinstrumenten, zoals psychologische tests.¹⁷ Het is een riskante onderneming om dergelijke subjectieve indrukken niettemin als een professionele opinie te presenteren.¹⁸

Het verleden van de verdachte

Psychologen beschikken tegenwoordig over tests waarmee met een redelijke graad van zekerheid veel, maar niet alle,

stoornissen van een verdachte kunnen worden vastgesteld. En dus kunnen zij met een zekere graad van waarschijnlijkheid uitspraken doen over de huidige psychische toestand van de verdachte. Maar dat is niet de vraag van de rechter. Hij wil weten of Volkert van der G. op 6 mei 2002 gestoord was, niet op het moment van het onderzoek in het PBC. Er bestaan echter geen tests waarmee wij iemands toestand twee maanden of een jaar geleden leren kennen. Voor sommige stoornissen, zoals zwakzinnigheid, kan redelijkerwijs aangenomen worden dat de verdachte die ook een jaar geleden had. Maar van veel stoornissen kan niet worden uitgesloten dat die zijn ontstaan na het misdrijf of zelfs door het plegen van het misdrijf of door de manier waarop de verdachte in detentie is gehouden.

Maar ook als er tests zouden bestaan voor de toestand van de verdachte op enig moment in het verleden, dan moet nog worden vastgesteld of de stoornis het misdrijf heeft veroorzaakt; met andere woorden: of het misdrijf de verdachte kan worden toegerekend. Nu is toerekeningsvatbaarheid een juridisch begrip dat geen equivalent heeft in de psychologie of psychiatrie.¹⁹ Het veronderstelt dat mensen die toerekeningsvatbaar zijn uit vrije wil hun misdrijf pleegden. En dat veronderstelt weer dat er een vrije wil bestaat en dat die onderzoekbaar is. Nu kunnen wij wel denken dat wij van alles uit vrije wil doen, zoals op dit moment dit artikel lezen, maar dat betekent nog niet dat dit begrip wetenschappelijk iets voorstelt, dat wil zeggen of het begrip zinvol onderzoekbaar is. Als wij willen vaststellen of de vrije wil bestaat, moeten wij op z'n minst van één handeling van één enkele persoon vaststellen dat die niet teweeg is gebracht door een externe oorzaak, in heden of verleden. En dat is een onuitvoerbaar onderzoek.²⁰ Met een poging om vast te stellen of er een causale relatie bestaat tussen een vermeende stoornis op het moment van het misdrijf en het plegen van het misdrijf onderneemt het PBC derhalve een praktisch en principieel onmogelijke exercitie.

De problemen voor het PBC zijn nog niet voorbij. Er is slechts één bron waarop de psychiater af kan gaan bij het vaststellen van een oorzakelijke relatie tussen al dan niet vermeende stoornis en het misdrijf: de verdachte. Dat doet hij door een psychiatrische variant te stellen van de bekende vraag van de sportverslaggever: 'Wat ging er door je heen toen (...)?' Die poging strandt niet alleen al op het eerder besproken probleem van de validiteit van het klinische oordeel, want de psychiater wordt nog met een ander probleem geconfronteerd: de verdachte weet dat het oordeel van de psychiater sterk zal meewegen bij het oordeel van de rechter. De psychiater onderzoekt geen reguliere patiënt, maar een persoon die tevens verdachte is, waardoor het stellen van een diagnose zich als het ware simultaan in

de klinische en juridische context afspeelt.²¹ De verdachte is niet een patiënt die zich vrijwillig laat onderzoeken en gemotiveerd is om medewerking te verlenen omdat hij beterschap verwacht. Naast een aanzienlijk percentage onbereidwillige onderzochten moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat de verdachte psychiatrische symptomen voorwendt. Er zijn gevallen beschreven waarin een wat intelligenter verdachte succesvol de psychiater om de tuin leidde.²² Een recent voorbeeld is Ferdi E., de moordenaar van Gerrit-Jan Heyn, die zegt dat hem dat gelukt is. De psychiater heeft ook geen mogelijkheid om het verhaal van de verdachte te controleren. Psychiaters mogen dan zelf denken dat zij in staat zijn te doorzien wanneer de verdachte liegt; uit het onderzoek blijkt het tegendeel: mensen kunnen niet zien of iemand liegt of niet.²³

Tot slot kent het onderzoek de complicatie dat er nauwelijks consensus bestaat over welke stoornissen tot ontoerekeningsvatbaarheid zouden moeten leiden en welke niet.²⁴ Met andere woorden, welke aandoeningen zijn zodanig dat zij iemand kunnen aanzetten tot het plegen van een misdrijf, terwijl de dader eigenlijk niet verantwoordelijk kan worden gehouden?

De presumpctie van schuld

Het laatste probleem van het PBC is dat de rechter om een rapportage vraagt op een moment dat de verdachte nog alleen maar verdacht is. Het onderzoek op het PBC is echter alleen mogelijk als men tenminste als werkhypothese neemt dat de verdachte de dader is. Dit vormt een bijzondere complicatie in het PBC-onderzoek. De discussie daarover vergt een uitstapje naar het Nederlandse strafproces. In Nederland, gevoelig als wij zijn voor de kosten en de efficiëntie, hebben de wetgever en de Hoge Raad het tweefasenproces altijd afgewezen. Wij handelen de strafzaak ter terechtzitting in één fase en liefst zo snel mogelijk af. Als een psycholoog moet adviseren over de geestelijke vermogens van de verdachte levert dat een probleem op, want er is nog helemaal niet vastgesteld dat de verdachte ook de dader is. En, zoals u weet, hebben wij een goede en belangrijke gewoonte om iemand onschuldig te houden totdat hij is veroordeeld. Daarom heet hij ook nog verdachte. Ook de psycholoog moet in zijn rol van getuigendeskundige uitgaan van de onschuld van de verdachte, maar kan dat helemaal niet als het gaat over de toerekeningsvatbaarheid. Wil het PBC kunnen onderzoeken of iemand ontoerekeningsvatbaar is, dan moet in ieder geval als uitgangspunt genomen worden dat hij het misdrijf pleegde. Dat lossen wij in Nederland ook praktisch op door in de PBC-rapportage gewoon van de schuld van de verdachte uit te gaan.

12 Gerritsma & Smal (1982).

13 Zie Rassin & Merckelbach (1999).

14 Greenberg & Shuman (1997).

15 Van Leeuwen (1984), p. 88.

16 Goldberg (1968). Een overzicht wordt gegeven door Grove, Zald, Lebow, Snitz & Nelson (2000).

17 Die tests bestaan wel. Zie daarover Brand (2001).

18 Coles & Veiel (2001), Hagen (1997).

19 Crombag et al. (1994).

20 Bargh & Ferguson (2000).

21 Rassin (2002).

22 Crombag et al. (1994).

23 Vrij & Winkel (2002).

24 Rassin (2002). Terzijde zij opgemerkt dat het PBC bovendien nog steeds het wetenschappelijk achterhaalde psychodynamische model van Freud hanteert. Zie daarover Brand (2001).

Daarmee valt het onderzoek ten prooi aan het verwachtingseffect en wordt daarmee een riskante onderneming.²⁵ Dat laat zich vooral voelen als de verdachte ontkent het misdrijf te hebben gepleegd.

De ontkennende verdachte: een voorbeeld

Bij een ontkennende verdachte valt voor het PBC een belangrijke informatiebron weg: de verdachte zelf, want hij ontkent immers het misdrijf te hebben gepleegd. Dat lost het PBC op door dan het dossier goed te lezen en dat in de plaats te stellen van de mededelingen van de verdachte. Dat werd ook gedaan in het navolgende voorbeeld.

De verdachte Verlier – dat is niet zijn werkelijke naam – wordt verdacht van een seksuele moord die op nogal gruwelijke wijze is gepleegd.²⁶ Na zijn aanhouding wordt Verlier onderzocht in het PBC.

Verlier wordt in het rapport van het PBC omschreven als een teruggetrokken man die geen stelling neemt, wat verlegen overkomt en contact met de groepsleiding afhoudt. De psychologische tests wijzen toch uit dat Verlier een vrij intelligente man is. Zijn persoonlijkheid komt er minder positief vanaf. Er is volgens het PBC sprake van *'een gemengde persoonlijkheidsstoornis met vooral ontwijkende, afhankelijke, passief-agressieve en antisociale trekken, en in samenhang daarmee van een ernstige identiteitsproblematiek die gepaard gaat met een sterk onvermogen om zich als man op bevredigende wijze te laten gelden, sterke gevoelens van verlorenheid en verlatenheid en massale frustraties op relationeel en seksueel terrein.'*

Het PBC komt tot de conclusie dat Verlier verminderd toerekeningsvatbaar is. Als het ten laste gelegde zou zijn gepleegd door Verlier, dan moet er sprake zijn van een lacune in de gewetensfunctie. Ik zal trachten te reconstrueren hoe het PBC aan die conclusie is gekomen.

Het rapport begint zoals gewoonlijk met de 'milieurapportage' door de maatschappelijk werker, waarin verslag wordt gedaan van gesprekken met familie en vrienden van Verlier. Daarin lezen wij een sterk staaltje van hindsight bias in typisch PBC-jargon: *'Blijkens de milieurapportage was er voor het 7e jaar van betr. veel spanning in het gezin, vader was gewelddadig tegen moeder, de kinderen zouden hier getuigen van zijn geweest. Het is waarschijnlijk dat betr. onder dit spanningsveld geleden heeft en in meer of mindere mate affectief en pedagogisch verwaarloosd is geweest. Als gevolg van deze verwaarlozing heeft betr. geboden en verboden slechts marginaal kunnen internaliseren, hetgeen de basis vormt voor de lacunaire gewetensfuncties, de antisociale kant van de persoonlijkheid.'*

Verlier mist dus een geweten. Maar dat verklaart nog niet dat hij een zo ernstig en agressief delict pleegde. Dat wordt op volgende manier gedaan: *'In het kindertehuis werd hij naar zijn zeggen regelmatig geslagen en seksueel misbruikt.'*²⁸ *Geleidelijk aan verloor betr. steeds meer het vertrouwen in volwassenen en werd uiteindelijk ook onzeker in zijn relatievorming. Hier komt dan de ontwijkende, afhankelijke kant in beeld: immers, betr. leerde meer en meer dat het zich onzichtbaar opstellen de meest effectieve overlevingsstrategie was. De*

woede die betr. toen als kind al moet hebben gevoeld kon niet op een gezonde manier worden gekanaliseerd en moest worden afgeweerd, waarmee de passief-agressieve kant in beeld komt.' *'Het is zeer aannemelijk dat een cumulatie van krenkende, afwijzende reacties door de kinderen die hij seksueel benadert(...) en zijn frustratie omtrent zijn sociale isolement en de onbereikbaarheid van volwassen vrouwen in het algemeen, betr. in morele, emotionele en agressief-seksuele zin ernstig ontregeld hebben.'*

'Het is aannemelijk dat betr. bij deze ten laste gelegde feiten gehandeld heeft vanuit een woedend verlangen om koste wat kost eindelijk geslachtsgemeenschap met een vrouw te hebben, waarbij het hebben van geslachtsgemeenschap psychologisch gezien symbool staat voor het dwingende verlangen om alle krenkingen en afwijzingen ongedaan te maken en zich een volwaardig mens te voelen. Uit dit woedende, agressief-seksueel, geladen verlangen gaat hij bij deze ten laste gelegde feiten sterk drangmatig, instrumenteel en zonder enig mededogen te werk.'

De conclusies in het rapport van het PBC over de agressiviteit van Verlier zijn – voor zover valt na te gaan – niet gebaseerd op eigen onderzoek van het PBC. Het PBC zat namelijk met twee problemen. Ten eerste ontkent Verlier. Dat is lastig, want voor informatie over de psychische toestand van de verdachte is het PBC geheel afhankelijk van informatie van de verdachte.

Van Marle zegt over de ontkennende verdachte: *'The problem with this examination is that no discussion about the crime in question can take place because the person claims to know nothing about it. In order to be able to provide the judge with proper advice, it is advisable to assume that the person being examined committed the crime in question (by way of hypothesis).'*²⁹ Dat is een gevaarlijk uitgangspunt, want dat zorgt ervoor dat de psychiater ten prooi zal vallen aan de *confirmation bias*, die ik al eerder besprak.

Het tweede probleem voor het PBC is dat het voor onderzoek een passieve, ontwijkende en afhankelijke man te onderzoeken krijgt. Het onderzoek van de persoonlijkheid van Verlier levert daardoor niet een directe verklaring op voor een zo erg en agressief delict. Ook het gedrag van Verlier tijdens de observatie in het PBC is weinig agressief. Hij is dat alleen maar als hij boos wordt over zijn – naar zijn oordeel – onterechte detentie. Verlier ontkent immers.

De oplossing voor dit probleem vindt het PBC in het dossier. Verlier is weliswaar niet agressief, maar hij heeft wel een bijzonder agressief delict gepleegd, zo leest het PBC. Het kan niet anders dan dat er een stuwung van agressie is: de verdachte is niet passief, maar hij is passief-agressief, wat dat ook moge wezen. Het moet gezegd worden: bij het trekken van deze conclusie wordt het PBC voorzichtig. Plotseling is de toon minder stellig en vallen termen als 'aannemelijk' of 'zeer aannemelijk'.

Het PBC moet wel, althans het denkt dat het wel moet. De rechter verwacht immers een antwoord op de vraag hoe deze verdachte dit misdrijf heeft kunnen plegen. Maar hoe moet dat als een verdachte ontkent? Met hulp van de verdachte is het onderzoek niet valide, zonder die hulp lijkt het onderzoek onmogelijk. Maar niet voor het PBC. Het ge-

sprek met de verdachte wordt eenvoudigweg vervangen door het lezen van het dossier. Daarin staat immers precies wat de verdachte heeft gedaan, nietwaar? Van Marle mag de schuld van de verdachte een hypothese noemen, voor het PBC is het een assumptie geworden. Die assumptie is gevaarlijk, omdat daarmee de *confirmation bias* in huis wordt gehaald.

Er schuilt nog een ander probleem in het psychiatrisch onderzoek van een ontkennende verdachte. Door de assumptie van schuld, die de onderzoekende psychiater onvermijdelijk moet maken, is de kans groot dat het rapport een eigen bijdrage levert aan het bewijs van die schuld, ook al is zo'n rapport uitsluitend bedoeld voor een geheel ander deel van de bewijsvoering, namelijk voor de vraag wat er moet gebeuren met de inmiddels door de rechter schuldig bevonden verdachte.

Maar slechts indien bewezen

Bij een verdachte als Verlier die het misdrijf ontkent, zou een conclusie dat hij agressief is wel eens kunnen bijdragen aan de bewijsvoering over zijn schuld. Psychiaters worden daarom gewaarschuwd voorzichtig op te treden bij ontkennende verdachten. Lommen koppelde daaraan de tweede remedie: de psychiater die niet wil bijdragen aan de bewijsvoering moet zich strikt houden aan de gegevens in het dossier dat hij voor het onderzoek heeft ontvangen.²⁵ Wat dat zou oplossen ontgaat mij, want dat dossier bevat nu juist de voorstelling van zaken door het openbaar ministerie. En dus voegen psychiaters aan hun eindconclusie de toverformule 'indien bewezen' in. De conclusie ziet er dan bijvoorbeeld als volgt uit: *'De verdachte is, indien het feit is bewezen, verminderd toerekeningsvatbaar.'* De lezer die serieus neemt wat hier staat, kan niet anders dan in opperste verwarring achterblijven. Als het feit bewezen wordt, lijkt er niets aan de hand: dan is de verdachte verminderd toerekeningsvatbaar. Maar wat zegt deze conclusie als het feit *niet* bewezen wordt? Trekt de psychiater dan zijn conclusie in dat de verdachte verminderd toerekeningsvatbaar is? Als dezelfde gegevens tot tegengestelde conclusies kunnen leiden, welke waarde moet men dan aan de conclusie hechten in geval de tenlastelegging wél bewezen wordt verklaard? Dat was precies wat er met Verlier in het PBC gebeurde. Hij bleek een nogal passieve man te zijn. Dat klopte niet met het delict dat hij gepleegd zou hebben. Verlier ontkent, dus hij wil niet helpen inzicht te geven in zijn psychische toestand ten tijde van het misdrijf. En dus gaat het PBC te rade in het dossier en neemt, in navolging van Van Marle, als assumptie aan dat Verlier het misdrijf heeft gepleegd. De informatie daaruit wordt gecombineerd met de eigen bevindingen en dus wordt Verlier als passief-agressief gekwali-

'Bij een ontkennende verdachte valt voor het PBC een belangrijke informatiebron weg: de verdachte zelf'

ficeerd. Het PBC vertelt dat met enige omhaal van woorden: *'Wat de agressieregulatie betreft kan worden gesteld dat betr. aan de ene kant geremd is in het gezond uiten van zijn agressie, aan de andere kant echter is er sprake van stuwving van agressieve gevoelens, een stuwving die direct gekoppeld is aan de eigen insufficiëntiegevoelens.'* De rechter heeft zijn antwoord en de cirkel is rond: Verlier is agressief omdat hem een agressief delict ten laste wordt gelegd.

Tussenbalans

De werkwijze van het PBC is uniek in de wereld en geniet in het buitenland zelfs een zekere reputatie. Maar uit de wetenschappelijke wereld klinkt forse kritiek: gehanteerde methoden deugen niet, psychologen en psychiaters moeten niet voor rechter spelen en het psychodynamische model dat het PBC hanteert, is hopeloos verouderd. Men laat zich verleiden tot uitspraken over de toestand van de verdachte in het verleden, zelfs als men niet de mogelijkheden heeft om op enigszins valide manier daarover uitspraken te doen. En het PBC doet uitspraken over de causale relatie tussen die hypothetische toestand in het verleden en het plegen van het misdrijf. Daarmee loopt men in de val dat men zich begeeft op het juridische terrein van de toerekeningsvatbaarheid, terwijl dat valt buiten de competentie van de psycholoog en psychiater. Toerekeningsvatbaarheid is een juridische term die in de psychologie en psychiatrie helemaal niet bestaat. Het medewerkers van het PBC handelen daarmee in strijd met hun eed, waarmee zij immers, op grond van art. 228 j°. 343 Sv., zweren te verklaren over 'hetgeen zijne wetenschap hem leert.'

De enige conclusie die mogelijk is, is dat de psycholoog zich weinig gelegen laat liggen aan het causaliteitsvereiste dat is opgenomen in art 37 Sr. Dat blijkt ook uit de praktijk, zo liet Tuinier in zijn proefschrift al zien.³¹ Het oordeel over de toerekeningsvatbaarheid van de verdachte hangt van twee dingen af: zijn huidige toestand en de afschrikwekkendheid van zijn delict. Niets verleden toestand, niets causaal verband met delict. Dat is vrij logisch, want dat verband is achteraf ook niet te leggen. Toch probeert men dat, en dat leidt tot bijzonder bizarre situaties. Zo kwamen wij een zaak tegen waarin het PBC schreef over een ontkennende verdachte dat zijn ontkennen voortkwam uit dezelfde psychotische toestand als waarin hij het delict pleegde.³²

25 Merckelbach et al. (2003).

26 Dit voorbeeld is ontleend aan Van Koppen (2003), dat geheel gewijd is aan deze zaak. Zie vooral hoofdstuk 10.

27 Daarmee wordt Verlier bedoeld.

28 Dat Verlier in de tehuizen waar hij verbleef seksueel misbruikt zou zijn, heb ik niet terug kunnen vinden in het dossier of het PBC-rapport.

29 Van Marle (2002), p. 157.

30 Lommen-van Alphen (1989), p. 32-33.

31 Tuinier (1989).

32 Zie Crombag et al. (1994), p. 343 e.v.

Weg met de toerekeningsvatbaarheid

Een oordeel over de toerekeningsvatbaarheid door de psycholoog of psychiater kan dus helemaal niet gegeven worden en gedragsdeskundigen die hun vak verstaan zouden moeten weigeren de vraag van de rechter daarnaar te beantwoorden. Zij laten de rechter dan echter met lege handen achter en dat is terecht.

De toerekeningsvatbaarheid van art. 37 Sr. is gebaseerd op een juridische fictie die veronderstelt dat gedragskundigen daarover de rechter zinvol zouden kunnen voorlichten. Nu dat niet het geval blijkt te zijn, zijn er twee mogelijkheden: de rechter komt tot een oordeel over de toerekeningsvatbaarheid zonder bijstand van gedragskundigen of men moet tot de conclusie komen dat toerekeningsvatbaarheid een niet bruikbaar juridisch concept is. De eerste mogelijkheid valt af om een simpele reden: als psychologen en psychiaters er al niets zinvol over kunnen zeggen, hoe zou de rechter dat dan moeten doen?

De toerekeningsvatbaarheid is derhalve een onhoudbare juridische fictie. Het is gebaseerd op de veronderstelling dat op enige manier vastgesteld zou kunnen worden in welke psychische toestand de verdachte ten tijde van het misdrijf verkeerde en welke causale relatie toen bestond tussen die psychische toestand en het plegen van het misdrijf. Het begrip toerekeningsvatbaarheid moet derhalve uit de wet worden geschrapt.

Dat voorstel is minder radicaal dan het lijkt. Tuinier liet, zoals gezegd, al zien dat een oordeel over de toerekeningsvatbaarheid adequaat voorspeld kan worden door twee elementen: de gruwelijkheid van het gepleegde delict en een oordeel over de huidige toestand van de verdachte. Kennelijk bekommert men zich nu ook in de praktijk niet om de toestand van de verdachte ten tijde van het delict en een causale relatie tussen stoornis en delict.

Het afschaffen van de toerekeningsvatbaarheid maakt het werk van de rechter eenvoudiger en ontslaat hem ervan de gedragsdeskundigen vragen voor te leggen die zij niet kunnen beantwoorden. De rechter is zelf uitstekend in staat om te beoordelen of een misdrijf gruwelijk was. En de huidige toestand van de verdachte kan, met een zekere graad van waarschijnlijkheid, goed worden vastgesteld door psychologen en psychiaters. Op grond daarvan kan dan besloten worden of de verdachte een gevangenisstraf moet worden opgelegd of een therapeutische behandeling dient te ondergaan.

Dat levert op nog vier punten voordelen. Als de toerekeningsvatbaarheid als criterium wordt losgelaten verplaatst de discussie over de verdachte zich van het verleden naar de toekomst, namelijk hoe hij zodanig behandeld kan worden dat toekomstig delinquent gedrag voorkomen kan worden. Ten tweede wordt het nogal rigide onderscheid tussen gevangenisstraf en therapeutische behandeling losgelaten.

Daartoe lijkt alle reden. Werknemers van penitentiaire inrichtingen ontgaat het niet dat ook een fors deel van de bevolking daarvan knap gestoord is en meer baat zou kunnen hebben bij een behandeling boven een gevangenisstraf. Zonder het rigide onderscheid tussen TBS en gevangenisstraf kan veel adequater gesproken worden over de beste behandeling van deze categorie gedetineerden.³³

Het derde voordeel betreft het Nederlandse curiosum dat aan een verdachte een combinatie van gevangenisstraf en TBS opgelegd kan worden. Dat gebeurt nu bij verminderde toerekeningsvatbaarheid. Dat is een bijzonder gewrongen constructie die in de praktijk enige behandeling in de weg staat. Hoe kan men verwachten dat psychiatrische behandeling na het uitzitten van, pakweg, zes jaar gevangenisstraf nog zinvol is?

Tot slot is er nog de vierde mogelijke beslissing van de rechter, namelijk de gevallen waarin hij nu de verdachte op grond van ontoerekeningsvatbaarheid van rechtsvervolgung ontslaat en noch gevangenisstraf, noch TBS oplegt. Dat gebeurt in de praktijk waarin verdachten weliswaar ontoerekeningsvatbaar verklaard worden, maar men geen gevaar voor recidive ducht.³⁴ Maar ook voor het beoordelen van recidive is kennis over de psychische toestand van de verdachte ten tijde van het delict niet zinvol. In toenemende mate bestaan voor het voorspellen van recidive valide meetinstrumenten.³⁵

Conclusie

Mijn verhaal concludeert niet tot opheffen van de forensische psychologie en psychiatrie in Nederland. Wel zou men een andere taak op zich moeten nemen. Men moet zich niet meer bezighouden met de opgave om de toestand van de verdachte in het verleden vast te stellen en de causale relatie tussen die toestand en het plegen van het misdrijf. Veel beter richt men zich op elementen waarover gedragskundigen wél uitspraken kunnen doen: verdachtes huidige toestand, predictie van diens recidive en de beste behandeling voor de verdachte. Dat verlost psychologen en psychiaters van een onmogelijke opgave, rechters van een onzinnige juridische fictie en verdachten van doelloos gewroet in hun leven en omgeving. En het zal de besluitvorming over de verdachten helderder maken en van hogere kwaliteit. Tot slot: zonder de toerekeningsvatbaarheid zijn onderzoeken van de verdachten meer wetenschappelijk verantwoord, korter en efficiënter. En vooral dat laatste zal beleidsmakers moeten aanspreken. Het PBC hoeft helemaal niet opgeheven te worden, maar wel ingekrompen.

Literatuur

- Bal, P.L. & F. Koenraadt. (2000). Criminal law and mentally ill offenders in comparative perspective. *Psychology, Crime, and Law*, 6, 219-250.
- Bargh, J.A. & M.J. Ferguson. (2000). Beyond behaviorism: On the automaticity of higher mental processes. *Psychological Bulletin*, 126, 925-945.
- Brand, E.J.P. (2001). *Het persoonlijkheidsonderzoek in het strafrecht: Een aanzet tot de gedragswetenschappelijke*

‘De toerekeningsvatbaarheid is een onhoudbare juridische fictie’

- verantwoording van de psychologische rapportage Pro Justitia, meer in het bijzonder van de toerekeningsvatbaarheidsbepaling. Deventer: Gouda Quint (diss. KU Brabant).
- Coles, E.M. & H.O.F. Veiel. (2001). Expert testimonies and pseudoscience: How mental health professionals are taking over the courtroom. *International Journal of Law and Psychiatry*, 24, 607-625.
 - Crombag, H.F.M. (1981). *Mens rea*. Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink (oratie Leiden).
 - Crombag, H.F.M. (2002). Over opzet en schuld. In P.J. van Koppen & D.J. Hessing & H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag (red.), *Het recht van binnen: Psychologie van het recht* (p. 737-760). Deventer: Kluwer.
 - Crombag, H.F.M., P.J. van Koppen & W.A. Wagenaar. (1994). *Dubieuze zaken: De psychologie van strafrechtelijk bewijs*. Amsterdam: Contact (2e herziene druk).
 - Derks, W. (2001). *Het oordeel van Hippas: Over de deskundigheid van psychiaters en psychologen en hun invloed op de strafrechtspleging*. Amsterdam: De Arbeiderspers.
 - Fogteloo, M. & P. van Os. (2003). Rechters uit de psychiatrie. *De Groene Amsterdammer* (15 april).
 - Gerritsma, J.G.M. & J.A. Smal. (1982). *De werkwijze van huisarts en internist*. Utrecht: Bunge (diss. Utrecht).
 - Goldberg, L.R. (1968). Simple models or simple processes? Some research on clinical judgments. *American Psychologist*, 23, 483-496.
 - Greenberg, S.A. & D.W. Shuman. (1997). Irreconcilable conflict between therapeutic and forensic roles. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28, 50-57.
 - Grove, W., D. Zald, B. Lebow, B. Snitz & C. Nelson. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12, 19-30.
 - Hagen, M.A. (1997). *Whores of the court: The fraud of psychiatric testimony and the rape of American justice*. New York: HarperCollins.
 - De Keijser, J.W. (2000). *Punishment and purpose: From moral theory to punishment in action*. Amsterdam: Thela Thesis (diss. Leiden).
 - Koehler, D.J. (1991). Explanation, imagination, and confidence in judgment. *Psychological Bulletin*, 110, 173-180.
 - Van Koppen, P.J. (2003). *De Schiedammer parkmoord: Een rechtspsychologische reconstructie*. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
 - Van Leeuwen, A.M.H. (1984). Forensisch-psychiatrische rapportage over een ontkenkende verdachte. *Trema*, 7, 97-92.
 - Lommen-van Alphen, J.M.J. (1989). Juridical aspects. In A.W.M. Mooij & F. Koenraadt & J.M.J. Lommen-van Alphen (red.), *De persoon van de verdachte*. Arnhem: Gouda Quint.
 - Malsch, M. (1998). De rechter en de psycholoog: De praktijk van de forensische gedragskundige rapportage in strafzaken. *Delikt en Delinkwent*, 28, 644-656.
 - Van Marle, H. (2002). The Dutch medico-legal health system in forensic psychiatry. In E. Blaauw & M. Hoeve & H. van Marle & L. Sheridan (red.), *Mentally disordered offenders: International perspectives on assessment and treatment* (p. 145-170). Den Haag: Elsevier.
 - Meehl, P.E. (1954). *Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence*. Minneapolis: University of Minneapolis Press.
 - Merckelbach, H.L.G.J., M. Cima & H. Nijman. (2002). Daders met geheugenverlies. In P.J. van Koppen & D.J. Hessing & H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag (red.), *Het recht van binnen: Psychologie van het recht* (p. 667-685). Deventer: Kluwer.
 - Merckelbach, H.L.G.J., H.F.M. Crombag & P.J. van Koppen. (2003). Hoge verwachtingen: Over het corrumperend effect van verwachtingen op forensische expertise. *Nederlands Juristenblad*, 78, 710-716.
 - Poythress, N.G., R.J. Bonnie, J. Monahan, R.K. Otto & S.K. Hoge. (2002). *Adjudicative competence: The McArthur studies*. New York: Kluwer.
 - Rassin, E. (2002). De psycholoog en het deskundigenbewijs. In P.J. van Koppen & D.J. Hessing & H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag (red.), *Het recht van binnen: Psychologie van het recht* (p. 337-355). Deventer: Kluwer.
 - Rassin, E. & H.L.G.J. Merckelbach. (1999). The potential conflict between clinical and judicial decision making heuristics. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 237-248.
 - Rimmelink, J. (1996). *Mr. D. Hazewinkel-Suringa's inleiding tot de studie van het Nederlandse strafrecht* (15e ed.). Deventer: Gouda Quint.
 - De Ruiter, C. (2000). Voor verbetering vatbaar. *De Psycholoog*, 35, 423-428 (oratie Universiteit van Amsterdam).
 - Tuinier, S. (1989). *De psychiater en de wilde man: Een veldstudie over de relatie psychiatrisch syndroom en criminaliteit*. (ongepubliceerde diss. Vrije Universiteit Amsterdam).
 - Vrij, A. & F.W. Winkel. (2002). Liegen en voorgelogen worden. In P.J. van Koppen & D.J. Hessing & H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag (red.), *Het recht van binnen: Psychologie van het recht* (p. 625-647). Deventer: Kluwer.

33 Terzijde zij opgemerkt dat mijn voorstellen ook zullen leiden tot een ander begrip van 'schuld'. Vergelijk Rimmelink (1996), p. 226 e.v. Ik laat dat probleem hier onbesproken.

34 Zie voor zo'n zaak bijvoorbeeld Rb. Assen, 12 juni 2002, *LJN-nummer* AE3911.

In die zaak werd aan de verdachte ten laste gelegd dat hij zijn vrouw door wurging om het leven had gebracht. De verdachte claimde algehele amnesie voor het delict en de geconsulteerde gedragskundigen besloten dat hij leed aan een acute dissociatieve stoornis. 'Die toestand

is ingetreden kort voordat het feit werd gepleegd en heeft geduurd tot kort daarna', concludeerden zij. Of die conclusie enige merites heeft, laat ik hier onbesproken. Zie daarover Merckelbach, Cima & Nijman (2002).
35 Poythress et al. (2002).