

Ministerie van Justitie en Veiligheid
t.a.v. de heer drs. S. Dekker
Postbus 20301
2500 EH DEN HAAG

Den Haag, 5 februari 2019
dossiernummer: 106550
uw kenmerk: 2443608
telefoonnummer: +31 (0)70 335 35 65
e-mail: e.vandenbosch@advocatenorde.nl

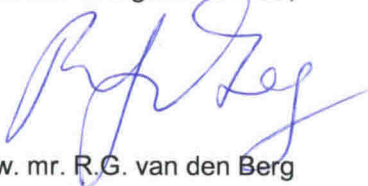
Betreft: ontwerp-Besluit adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi

Geachte minister,

Bij brief van 12 december 2018 heeft u de Nederlandse orde van advocaten (NOvA) ter consultatie voorgelegd het ontwerp-Besluit adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi. De NOvA voldoet graag aan uw verzoek en heeft zijn adviescommissie strafrecht gevraagd te adviseren.

Bijgaand stuur ik u het advies van de adviescommissie. De algemene raad sluit zich aan bij de overwegingen van de adviescommissie en verzoekt u deze bij de verdere uitwerking te betrekken.

Met de meeste hoogachting,
namens de algemene raad,



mw. mr. R.G. van den Berg
algemeen secretaris

bijlage: advies van de adviescommissie strafrecht

Bezoekadres
Neuhuyskade 94
2596 XM Den Haag
Tel. 070 - 335 35 35
Fax 070 - 335 35 31

Postadres
Postbus 30851
2500 GW Den Haag

ADVIES

Van:	adviescommissie strafrecht
Datum:	5 februari 2019
Betreft:	ontwerp-Besluit adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi

CONCLUSIE

Het Besluit betreft enkel de werkwijze van de multidisciplinaire commissie als bedoeld in artikel 37a (nieuw) Wetboek van Strafrecht (Sr). Hoewel de ACS bedenkingen heeft bij de noodzaak, doelmatigheid en wenselijkheid van de Wet Forensische Zorg op het punt van de doorbreking van het medisch beroepsgeheim, staat deze wet inmiddels vast en beperkt het advies zich tot het Besluit. Ten aanzien van het Besluit worden enkele suggesties gedaan om de betekenis, strekking en reikwijdte van de bepalingen te verduidelijken. Geadviseerd wordt de reikwijdte van het Besluit te beperken tot de situaties waarin de rapporteurs niet tot een advies kunnen komen en de rechter op basis van de beschikbare gegevens niet tot de vaststelling van een stoornis kan komen. De uitbreiding van de behandelaars die medische gegevens moeten verstrekken met 'rechtspersonen' is ongeoorloofd en onwenselijk. De ACS vindt de beperking tot weigeraars die geobserveerd zijn door het PBC of soortgelijke observatie-inrichting net als de Minister wenselijk, gelet op het ultimatum remediumkarakter van de wet. Verder meent de ACS dat de verdachten (observanten) op meer momenten bij de procedure betrokken moeten worden, onder andere door hen te informeren over de verstrekking en vernietiging van de gegevens. Ook moet volgens de ACS de vernietigingstermijn van de stukken verkort worden. Tenslotte vindt de ACS dat de commissie de mogelijkheid moet hebben een last van de officier van justitie niet op te volgen indien niet aan de voorwaarden van het Besluit is voldaan.

CONSULTATIEREACTIE

Inleiding

Op 23 januari 2018 is de Wet Forensische Zorg aangenomen. Daarmee wordt onder andere artikel 37a Wetboek van Strafrecht gewijzigd. Als een verdachte niet meewerkt aan gedragsdeskundige rapportage, kan de officier van justitie vorderen dat medische gegevens uit het verleden van de verdachte gebruikt worden om vast te stellen of sprake is van een stoornis. Daarvoor wordt een multidisciplinaire commissie in het leven geroepen. In het *Besluit adviescommissie gegevensverstrekking weigerende observandi* wordt de werkwijze en geheimhouding van deze commissie geregeld.

Op 18 februari 2009 heeft de ACS de Minister geadviseerd over het toen voorliggende wetsvoorstel Wet Forensische Zorg. Daarin was de voorgenomen wijziging van artikel 37a Sr nog niet opgenomen. De ACS heeft daardoor over dit onderdeel van de wetswijziging niet geadviseerd. Inmiddels is die wetswijziging een feit. Het onderhavige besluit betreft slechts de praktische uitwerking van een onderdeel van die wetswijziging, reden dat dit advies van de ACS zich daartoe beperkt.

Inhoud wetswijziging

Op grond van artikel 37a juncto artikel 37 Wetboek van Strafrecht kan de rechter enkel de maatregel van TBS opleggen (of iemand plaatsen in een psychiatrisch ziekenhuis) nadat een met redenen omkleed advies is uitgebracht door twee gedragsdeskundigen, waaronder één psychiater. Als de verdachte weigert daaraan mee te werken, mag ook zonder een dergelijk advies tot de oplegging van TBS overgegaan worden. Kennelijk leeft het idee dat rechters niet in staat zijn om TBS op te leggen of daar terughoudend in zijn als zij onvoldoende geïnformeerd zijn over een eventuele stoornis, de behandelbaarheid van die stoornis en het recidivegevaar. Hoewel veel wetenschappelijke artikelen dat beeld nuanceren (zie bijvoorbeeld het themanummer over weigeraars van *Sancties, Tijdschrift over straffen en maatregelen*, 2018/4), is artikel 37a Sr aangepast om dit veronderstelde probleem op te lossen. Daarmee wordt het belangrijke medische beroepsgeheim doorbroken.

Op grond van artikel 37a Sr wordt er een multidisciplinaire commissie opgericht, met een psychiater als voorzitter. Weigert de verdachte mee te werken aan onderzoek, dan kan de officier van justitie aan de multidisciplinaire commissie een last geven om oude medische gegevens op te vragen bij (voormalige) artsen en behandelaars van de betreffende verdachte. De commissie beoordeelt de bruikbaarheid ervan en adviseert daarover de officier van justitie binnen 30 dagen. Als de officier van justitie die gegevens wil (laten) gebruiken, dan moet hij daartoe een machtiging vorderen bij de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, die alvorens te beslissen de verdachte (en zo nodig de voorzitter van de commissie) hoort. Tegen het al dan niet verstrekken van de machtiging door de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden kunnen zowel het OM als de verdachte in beroep en cassatie. Als de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden de machtiging verstrekt, dan worden de gegevens enkel aan de benoemde gedragsdeskundigen verstrekt zodat zij die kunnen betrekken in hun oordeel over de aanwezigheid van een eventuele stoornis. De medische gegevens komen zelf dus niet in het strafdossier. Wordt er geen vordering bij de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden ingediend of beslist deze afwijzend, dan worden de medische gegevens binnen 90 dagen door de commissie vernietigd.

Reikwijdte

Hoewel de wet in artikel 37a lid 5 Sr enkel spreekt over 'betrokkenen' die onderzocht worden (dus ook verdachten die enkel ambulant onderzocht worden), beperkt het Besluit in artikel 1.1 sub i de reikwijdte van de wet. De bevoegdheid van de multidisciplinaire commissie is beperkt tot verdachten die op grond van een bevel als bedoeld in artikel 509g Sv ter observatie opgenomen zijn geweest in een psychiatrisch ziekenhuis of een inrichting tot klinische observatie bestemd en die weigeren mee te werken aan het onderzoek en weigeren hun toestemming te geven om medische gegevens op te vragen.

De ACS adviseert positief over de beperking van de wet tot observandi, omdat dit past bij het ultimum remedium-karakter van de wet. Als een verdachte weigert aan ambulant onderzoek mee te werken, zijn er binnen het PBC immers veel mogelijkheden om alsnog tot een advies te komen. Zo is de zogenaamde 'weigerafdeling' bedoeld voor weigerachtige observandi. Op die afdeling wordt meer geïnvesteerd in het contact leggen met observandi. Dit leidt niet zelden tot inzicht in een eventuele stoornis. Ook is de termijn waarbinnen een observandus geobserveerd kan worden verruimd van maximaal zeven weken naar maximaal tweemaal zeven weken. Tenslotte heeft het PBC uitgebreide mogelijkheden voor een forensisch milieuonderzoek waarbij derden bevroegd kunnen worden over het gedrag van de onderzochte. Deze alternatieven kunnen ertoe leiden dat alsnog tot een advies gekomen kan worden. Echter, dat is geen vereiste in de wet. In theorie

kunnen op grond van de wet over elke weigerachtige observandus aanvullende medische gegevens worden opgevraagd, ongeacht of er al dan niet andere mogelijkheden zijn om tot een advies te komen.

De ACS meent dat de doorbreking van het medisch beroepsgeheim enkel dient plaats te vinden als de gedragsdeskundigen niet tot een oordeel over de aanwezigheid van een stoornis kunnen komen *en* hun rapportage over de onderzochte niet tot een oordeel over de aanwezigheid van een stoornis *door de rechter* kan leiden. In de Nota van toelichting wordt aangegeven dat het de bedoeling is dat enkel medische gegevens worden opgevraagd als de rapporteurs geen *concludent* advies uitbrengen over de mogelijke aanwezigheid van een geestesstoornis bij de verdachte ten tijde van het delict *en* over de wenselijkheid van het opleggen van een tbs-maatregel. Dit laatste is opmerkelijk. Gedragsdeskundigen moeten eerst en vooral een oordeel geven over het gedrag van de onderzochte en in hoeverre dit gezien kan worden als 'stoornis' en, in het verlengde daarvan, welke behandeling nodig is om eventueel geconstateerd recidivegevaar te verminderen. Hoewel steevast aan rapporteurs wordt gevraagd welke maatregel zij toepasselijk vinden, is dat een oordeel dat aan de rechter, die ook andere belangen moet meewegen, voorbehouden is.

Maar daarnaast wordt uitgegaan van een situatie waarin de rapporteurs geen 'concludent' advies kunnen uitbrengen. De definitie van 'concludent' is ofwel 'afdoende' ofwel 'leidend tot een onbetwistbare conclusie'. Van dat laatste is, gelet op de aard van de gedragswetenschap, lang niet altijd sprake, zeker niet als twee benoemde rapporteurs elk tot een ander oordeel komen, zoals ook regelmatig gebeurt bij onderzoek naar wel meewerkende verdachten. Maar of een advies 'afdoende' is, is ter beoordeling aan de rechter. Als de gedragsdeskundigen zich niet willen wagen aan een DSM-V-kwalificatie, betekent dat niet dat de rechter, die immers moet beoordelen of sprake is van het *juridische begrip* 'stoornis', niet tot een oordeel over de aanwezigheid van een stoornis kan komen. Het is immers de rechter die vaststelt of sprake is van een stoornis. Een omschrijving van het gedrag van de onderzochte tijdens bijvoorbeeld zijn politieverhoor en/of zijn verblijf binnen het PBC kan voor een strafrechter al reden zijn om een stoornis vast te stellen. In dat geval zijn nadere medische gegevens uit het verleden niet nodig. De ACS meent dat de strafrechter eerst moet beoordelen of hijzelf een aanvullende rapportage nodig acht. Als de rechter meent dat hij op basis van de al beschikbare gegevens zelf een stoornis kan vaststellen, heeft de uitgebreide procedure van het verkrijgen van (oude) medische gegevens geen meerwaarde, maar levert dat wel een grote vertraging van het strafproces op en een onnodige inbreuk op het medisch beroepsgeheim. Door de eis van opname in een observatiekliniek kan ervan uitgegaan worden dat de observandi al langdurig in voorarrest verblijven, mede gelet op de aanhoudend lange wachtlijsten voor observatie in het PBC, welk voorarrest voortduurt zolang deze procedure wordt gevolgd. En die procedure kan ook een hoger beroep en cassatie omvatten (artikel 37a lid 7 Sr), hoewel de ACS zich afvraagt door wie het hoger beroep wordt behandeld, nu de procedure van artikel 37a Sr al bij een Gerechtshof plaatsvindt. Het onnodig inzetten van de mogelijkheid medische gegevens op te vragen kan leiden tot de overschrijding van de redelijke termijn als bedoeld in artikel 6 EVRM. De ACS meent dat artikel 1.1 sub i moet worden aangevuld met een zinsnede in de trant van: 'd) en ten aanzien van wie de rechter die moet beoordelen of van een geestesstoornis sprake is, meent dat onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om te kunnen beoordelen of sprake is van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis'.

Overigens kan het opvragen van medische gegevens ook leiden tot de ontkrachting van een veronderstelde stoornis. Als de hypothese van de rapporteurs is dat een zestigjarige man lijdt aan een persoonlijkheidsstoornis, maar hij blijkt al langdurig onder behandeling van een psycholoog te zijn geweest die nimmer deze diagnose (een diagnose die over het algemeen niet pas ontstaat op

latere leeftijd) heeft vastgesteld, kunnen de medische gegevens de hypothese ontkrachten. In zo'n situatie kan het juist zinvol zijn de medische gegevens op te vragen als de rechter meent dat er voldoende aanwijzingen voor een stoornis zijn.

Artikel 1.1 sub i definieert de weigerende observandus als persoon die weigert aan 'enig onderzoek' mee te werken. Hoewel de ACS zich realiseert dat dit een taalkundige kwestie is en van juristen verwacht mag worden dat zij weten dat hiermee bedoeld wordt dat de observandus aan geen enkel onderzoek meewerkt, adviseert de ACS hierover op zijn minst in de Nota van toelichting duidelijkheid te verschaffen. Mogelijk wordt hierin een ingang gezien om medische gegevens op te vragen als de observandus niet aan alle onderzoeken, maar wel aan een deel ervan, meewerkt. Of misschien is dat wel juist de bedoeling van de Minister. Nu kennelijk niet leidend is of de gedragsdeskundige tot een advies kan komen, zou in theorie de mogelijkheid openstaan aanvullende gegevens op te vragen bij deels weigerende observandi, slechts omdat dat het onderzoek kan vergemakkelijken. De ACS meent daarom dat artikel 1.1 sub i, naast de hierboven voorgestelde aanvulling, moet worden aangevuld met een zinsnede in de trant van: 'en ten aanzien van wie de rapporteurs geen advies over de aanwezigheid van een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis kunnen geven'.

In artikel 1.1 lid 1 sub c wordt vereist dat de observandus niet bereid is om medewerking te verlenen aan de verstrekking van *persoonsgegevens*. Artikel 2.1 definieert de taak van de commissie, te weten het adviseren over de aanwezigheid en de bruikbaarheid van *persoonsgegevens betreffende de gezondheid*. Artikel 37a Sr hanteert in beide gevallen een enger begrip, te weten het adviseren over de aanwezigheid en bruikbaarheid van *persoonsgegevens betreffende een mogelijke gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens van betrokkene waarvan de verdachte niet bereid is om medewerking te verlenen aan de verstrekking*. Op grond van de wet gaat het dus alleen om gegevens betreffende een eventuele geestesstoornis (dus niet de meeromvattende term 'gezondheid', hoewel ook die term voorkomt in artikel 37a Sr) en de weigering die te (laten) verstrekken. De ACS adviseert om in het Besluit aan te sluiten bij de (strekking van de) wet en dezelfde terminologie te gebruiken, hoewel de wet daarin zelf ook niet consistent is. De term 'weigerende observandus' wordt überhaupt pas voor het eerst in artikel 2.4 genoemd. Artikel 37a Sr kent deze term in het geheel niet. Dit leidt tot onduidelijkheid. De ACS adviseert gelet op bovenstaande artikel 2.1 van het Besluit te wijzigen in: '*De commissie heeft tot taak te adviseren over de aanwezigheid en bruikbaarheid van persoonsgegevens betreffende een mogelijke gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens van weigerende observandi als bedoeld in dit Besluit*'.

Verplichtingen

Het Besluit biedt de multidisciplinaire commissie geen ruimte om niet te voldoen aan de door de officier van justitie gegeven last: artikel 2.2. 'na ontvangst van de last [...] brengt de commissie [...] advies uit over de aanwezigheid en bruikbaarheid van persoonsgegevens' en artikel 2.3 'na ontvangst van de last vraagt de voorzitter schriftelijk een afschrift van het dossier op bij de in de last genoemde behandelaren'. De commissie is gehouden de last op te volgen. Het is niet ondenkbaar dat de commissie meent dat geen sprake is van een 'weigerende observandus' als bedoeld in het Besluit, terwijl de officier van justitie op grond van de wet meent dat wel aan de wettelijke criteria is voldaan. De wet is immers ruimer geformuleerd.

De commissie lijkt dan niet aan de last voorbij te kunnen gaan. De medische gegevens moeten opgevraagd worden en het advies van de commissie heeft enkel betrekking op de bruikbaarheid van die gegevens, niet op de wenselijkheid of noodzaak ervan. Weliswaar kan de Penitentiare

Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden vervolgens oordelen dat geen machtiging dient te worden verstrekt, omdat niet aan de criteria zou zijn voldaan, maar op dat moment is de tijdrovende procedure al gevolgd en het medisch beroepsgeheim doorbroken. De ACS meent dat de commissie de mogelijkheid moet krijgen te weigeren mee te werken aan een last als niet aan de voorwaarden van het Besluit wordt voldaan. De officier van justitie zou deze weigering vervolgens aan de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden moeten kunnen voorleggen.

Gelet op het ultimatum remedium-karakter van de wet ligt het voor de hand dat de commissie zelf ook hoor- en wederhoor toepast en in dat kader de verdachte naar zijn mening vraagt. Mogelijk leidt de dreiging dat medische gegevens opgevraagd gaan worden alsnog tot de medewerking van de verdachte, wat veel waardevoller voor het onderzoek is dan oude medische gegevens over zijn geestesvermogen in een eerdere periode dan waarin het indexdelict plaatsvond. Op die manier kan deze procedure en daarmee de inbreuk op het medisch beroepsgeheim voorkomen worden. Dit past ook in het systeem van de wet, waarbij de verdachte op grond van artikel 197 Sr door de rechter-commissaris gehoord moet worden alvorens een bevel tot observatie wordt gegeven. Voor zover de Minister meent dat voldoende met de belangen van de verdachte rekening wordt gehouden tijdens de procedure bij de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof-Arnhem, merkt de ACS op dat de medische gegevens op dat moment al zijn verstrekt door de arts en het medisch beroepsgeheim reeds is doorbroken. Anders gezegd: het kwaad is dan al geschied.

In het Besluit wordt niet aangegeven wat de mogelijkheden van de commissie zijn als de behandelaar weigert de gevraagde stukken te verstrekken. In de Wet Forensische Zorg is de sanctiëring daarvan niet geregeld. De ACS is niet bekend met een afzonderlijke strafbepaling voor behandelaars. Het kan discussie opleveren of de voorzitter van de commissie een ambtenaar als bedoeld in artikel 184 Sr is en op grond van dat artikel strafbaar is als hij niet voldoet aan het 'verzoek' van de voorzitter om het dossier te verstrekken.

Verruiming van de verstrekingsplicht

Op grond van artikel 37a lid 5 Sr kunnen persoonsgegevens worden opgevraagd bij *artsen en gedragsdeskundigen*. Het Besluit verruimt deze wettelijke mogelijkheid met 'rechtspersonen' (artikel 1.1 sub a). In de Nota van toelichting wordt aangegeven dat hiermee zorgaanbieders en instellingen bedoeld worden die de verdachte behandeld hebben, maar waarbij de naam van de behandelaar niet bekend is. De ACS heeft twijfels over de geoorloofdheid van deze verruiming van de wet, zeker nu in het Besluit zelf geen definitie van 'rechtspersoon' wordt gegeven. Als de justitiële status van de verdachte bij andere instanties dan enkel de arts of gedragsdeskundige bekend wordt, kan dat nadelige gevolgen voor zijn privacy hebben en wordt de omvang van het aantal personen dat bekend wordt met zijn strafrechtelijke vervolging te groot. Gelet op de privacy van verdachten (die immers nog niet veroordeeld zijn) is het onwenselijk dat het Besluit een groter bereik heeft dan de wet biedt. De ACS meent dat enkel de behandelaar zelf verplicht kan worden de gegevens te verstrekken. Het is immers de behandelaar die de afweging moet maken of hij zijn medisch beroepsgeheim op grond van deze wet mag (moet) doorbreken. Het biedt de officier van justitie (die immers de namen van de aan te schrijven behandelaars en in dit geval dus ook de rechtspersonen aan de commissie moet verstrekken) een te ruim middel om allerlei instanties aan te schrijven in de hoop dat iemand daar de observandus heeft behandeld. Op grond van artikel 7:457 lid 1 BW geldt een verstrekingsplicht (en een toegestane doorkruising van het medisch beroepsgeheim) enkel als de arts daartoe bij of krachtens de wet is verplicht. De ACS vindt dat het Besluit de verstrekingsplicht ruimer maakt dan de wet toestaat en dus dat de uitbreiding met het woord 'rechtspersonen' ongeoorloofd is en geschrapt moet worden.

Diversen

De ACS meent dat de **terminologie consequenter** moet zijn, omdat het gebruik van verschillende termen verwarring kan oproepen. De ACS realiseert zich dat ook de wet in artikel 37a Sr verschillende termen voor schijnbaar hetzelfde hanteert. Dat neemt niet weg dat het Besluit daarin consequenter kan (en naar de mening van de ACS moet) zijn. In de begripsbepalingen wordt gesproken over 'het dossier met betrekking tot de behandeling' (1.1 c), waarmee bedoeld wordt op het dossier als bedoeld in artikel 7:454 BW. In artikel 2.11 wordt gesproken over respectievelijk 'persoonsgegevens', 'de gegevens' en 'het afschrift van het dossier betreffende de behandeling'. Aannemelijk is dat met deze drie begrippen hetzelfde wordt bedoeld. De ACS meent dat het Besluit duidelijker zal zijn als steeds dezelfde terminologie wordt gebruikt, te weten het in de begripsbepalingen gedefinieerde 'dossier met betrekking tot de behandeling'.

In het Besluit worden **de termijnen** waarbinnen de daarin genoemde stappen worden genomen bewust kort gehouden. Daarmee probeert de Minister tegemoet te komen aan een onwenselijke vertraging van het proces. Na het verkrijgen van de medische gegevens door de gedragsdeskundigen (en de procedure omschreven in het Besluit afgerond is) moeten die gedragsdeskundigen die gegevens nog beoordelen, wegen en verwerken in hun aanvankelijke of nieuwe rapportage. In het Besluit noch in de wet is vastgelegd binnen welke termijn de rapporteurs vervolgens hun definitieve advies moeten inleveren en op welke manier dat moet plaatsvinden. Om vertraging van het proces te voorkomen is het wenselijk dat daarvoor termijnen worden gesteld.

Het is de vraag **aan wie** de medische gegevens verstrekt moeten worden nadat de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden een (onherroepelijke) machtiging heeft verstrekt en wie dat bepaalt. In het Besluit wordt in artikel 1.1 sub f met 'rapporteurs' (aan wie op grond van artikel 2.10 lid 1 de gegevens verstrekt worden) bedoeld de gedragsdeskundigen als bedoeld in artikel 37a lid 4 van de wet. Het is niet ongebruikelijk dat aanvankelijk twee ambulante gedragsdeskundigen worden benoemd en, indien de betrokkene weigert, daarna pas een bevel tot observatie wordt gegeven. Het ligt voor de hand dat de gegevens verstrekt worden aan het PBC of een soortgelijke observatiekliniek waar de betrokkene geobserveerd is, maar dat blijkt niet uit de wet. Uit de Nota van toelichting blijkt zelfs dat het geen vereiste is dat het dezelfde rapporteurs betreffen die eerder in de strafprocedure gerapporteerd hebben. De ACS meent dat het te onduidelijk is aan wie de gegevens verstrekt moeten worden en wie dat bepaalt.

Als de commissie in het advies aangeeft dat er **geen bruikbare persoonsgegevens** aanwezig zijn, maar de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden toch een machtiging verstrekt, moet de voorzitter van de commissie op grond van artikel 2.10 lid 1 'het afschrift van het dossier betreffende de behandeling' integraal verstrekken. Er heeft dan geen selectie van de gegevens plaatsgevonden op bruikbaarheid. De commissie vond immers niets bruikbaar. Als de commissie meent dat er wel bruikbare gegevens zijn, hoeven enkel die bruikbare gegevens (en dus niet het hele dossier) verstrekt te worden. De ACS meent dat er geen mogelijkheid moet zijn het dossier te verstrekken als de commissie meent dat er geen bruikbare gegevens in zitten. De Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden heeft tot taak te beoordelen of het vertrekken van de wel bruikbare gegevens in de gegeven omstandigheden gerechtvaardigd, noodzakelijk en proportioneel is. Als de commissie meent dat er überhaupt geen bruikbare gegevens zijn, moet het daarbij gelaten worden. De ACS meent dat de commissie, bestaande uit tenminste een psychiater en gedragsdeskundige (artikel 37a lid 9 Sr), deskundig genoeg is om te kunnen beoordelen of de gegevens al dan niet bruikbaar zijn. Dit moet tot gevolg hebben dat de officier van justitie geen machtiging bij de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden kan vorderen als de commissie meent dat er geen bruikbare gegevens aanwezig zijn.

De ACS meent dat de commissie **meer informatie** met de weigerende observandus moet delen. Zo moet de commissie op grond van artikel 2.10 lid 2 de behandelaar informeren over de verstrekking van de gegevens aan de rapporteur en op grond van artikel 2.11 lid 2 over de vernietiging van het afschrift van het dossier. De ACS meent dat beide mededelingen, maar vooral de mededeling van de vernietiging, ook aan de observandus en diens advocaat dienen te worden gedaan, zodat gecontroleerd kan worden of de commissie daar daadwerkelijk toe overgegaan is.

De ACS meent dat de **uiterlijke termijn voor vernietiging** van het dossier (uiterlijk binnen 90 dagen, artikel 2.11) onnodig en onevenredig lang is. Van de behandelaars wordt verwacht dat zij het dossier binnen vijf werkdagen verstrekken en dat is volgens de Nota van toelichting voldoende tijd. De dossiers kunnen immers digitaal verstrekt worden en er gaat geen tijd verloren aan de selectie van de stukken door de behandelaar omdat die het dossier integraal moet verstrekken. Als van de behandelaar verwacht kan worden dat hij het dossier binnen vijf werkdagen verstrekt, kan van de commissie verwacht worden dat het dossier ook binnen vijf dagen vernietigd wordt. Het is één druk op de knop 'delete'. Er is dan immers geen grondslag en reden meer het dossier langer te bewaren en dan dient de doorbreking van het medisch beroepsgeheim zo kort mogelijk te duren. Het Besluit regelt niet wanneer de gedragsdeskundigen de gegevens moeten vernietigen, nadat ze daarvan gebruik hebben gemaakt. In de Nota van toelichting wordt aangegeven dat het de bedoeling is dat die gegevens worden vernietigd, maar het Besluit regelt niet wanneer dat moet gebeuren en wie dat controleert.

Tenslotte mist de ACS, maar dat hoort wellicht niet in dit Besluit thuis, bepalingen over wat de **mogelijkheden van de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden** zijn in het beperken van de machtiging tot het verstrekken van slechts een deel van de door de commissie bruikbaar gevonden gegevens aan de rapporteurs. Ook meent de ACS dat het horen van de voorzitter van de commissie door de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, gelet op het vertrouwelijke karakter van de mededelingen, achter gesloten deuren moet plaatsvinden. Verder zouden de termijnen van de procedure bij de Hoge Raad, indien cassatie tegen de beslissing van de Penitentiare Kamer van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden wordt ingediend, beperkt moeten worden om de procedure van artikel 37a Sr niet onevenredig en onwenselijk lang te laten duren.