

op bedrog. De ondervraagde krijgt immers een onwaar verhaal voorgeschoteld over de functie van de controlevragen.

Conclusie

Het periodiek testen van zedendelinquenten met behulp van de leugendetector lijkt op het eerste gezicht een zinvolle methode. Het leidt tot onthullingen van allerlei aard, variërend van eerdere delicten tot vertoond antisociaal gedrag. Dit effect treedt echter alleen op bij voor de behandeling emotioneel labiele delinquenten. Er moet grote voorzichtigheid in acht worden genomen met het verbinden van conclusies aan de uitslagen van leugendetector tests. Er is geen onderzoek dat de nauwkeurigheid van de CVT op deze specifieke toepassing kan onderbouwen. Sancties of risicotaxatie aan de hand van de uitslag van de leugendetector is dan ook ronduit onverstandig en kan tot inschattingfouten met grote gevolgen leiden. Op zijn minst een gedeelte van de onthullingen zijn te verklaren aan de hand van de stimulerende werking van de leugendetector. Dit laatste maakt het gebruik van de leugendetector bij zedendelinquenten eerder een politieke, dan een wetenschappelijke beslissing.

Hoofdstuk 8 - Verantwoordelijkheid in de rechtszaal

Corine de Ruiter¹

Inleiding

In 1995 veranderde ik van werkveld; ik verruilde mijn werk in (het wetenschappelijk onderzoek naar) de ambulante psychiatrie voor werk in een forensisch psychiatrisch centrum, de Van der Hoeven Kliniek in Utrecht. Voor het eerst kwam ik in aanraking met psychiatrische patiënten die door de rechter waren veroordeeld voor ernstige delicten. Toen vond ook mijn eerste kennismaking met dikke strafdossiers plaats, en in het bijzonder met de rapporten van collega-psychologen en – psychiaters over, op het moment van het onderzoek, nog verdachten. Die rapporten waren meestal zeer uitgebreid en bevatten voor mij als – forensisch nog onervaren – klinisch psycholoog allerlei termen en diagnostische conclusies die ik niet begreep.

Toerekeningsvatbaarheid was zo'n term. Ik begon mij te verdiepen in de Nederlandse forensisch psychiatrische en juridische literatuur over dit onderwerp. Ik ontdekte dat voor toerekeningsvatbaarheid in de Nederlandse rechtspraak een zogenaamde glijdende schaal van vijf gradaties gehanteerd werd: toerekeningsvatbaar, enigszins verminderd toerekeningsvatbaar, verminderd toerekeningsvatbaar, sterk verminderd toerekeningsvatbaar en ontoerekeningsvatbaar (De Hullu, 2000). Een wetenschappelijke onderbouwing van deze indeling ontbrak, en ontbreekt nog steeds (de Ruiter & Hildebrand, 2002, 2010).

Ook de adviezen die in Nederlandse literatuur gegeven worden over wat onder de vijf gradaties van toerekeningsvatbaarheid dient te worden verstaan, zijn niet eenduidig. Zo stellen Harte en Van der Berg (2006) bijvoorbeeld dat bij een sterk verminderde toerekeningsvatbaarheid 'nog maar een spoor van wilsvrijheid denkbaar is, bijvoorbeeld door een combinatie van een persoonlijkheidsstoornis en uitgesproken debiliteit of bij een borderline persoonlijkheidsstoornis met zeer zwakke realiteitsvoering en integratieve vermogens of ernstige dissociatie' (p. 158). Koenraadt en Mulbregt (2006) schrijven dat 'bij sterk verminderde toerekeningsvatbaarheid sprake kan zijn van een combinatie van (ernstige) stoornissen, die samen het gedrag zeer sterk hebben bepaald. Van belang hierbij is dat sprake is van twee of meer

¹ Dr. C. de Ruiter, Klinisch Psycholoog BIG, als Hoogleraar Forensische psychologie verbonden aan de Universiteit Maastricht; Corine.deRuiter@maastrichtuniversity.nl. Web: www.corinederuitter.eu.

afzonderlijke stoornissen die elkaar versterken en daardoor de wilsvrijheid van de verdachte in sterke mate hebben beperkt' (p. 5). Vervolgens menen deze auteurs echter dat een verdachte ook sterk verminderd toerekeningsvatbaar moet worden geacht als er sprake was van een psychose, maar niet kan worden aangetoond dat de psychose volledig het handelen bepaalde. En een psychose is uiteraard slechts één, en niet twee stoornissen. En of en hoe een gedragsdeskundige überhaupt in staat is om te bepalen dat een psychose het handelen niet volledig bepaald heeft, is ook in nevelen gehuld.

Deze voorbeelden illustreren de vaagheid en het gebrek aan transparantie waarmee de beoordeling van de toerekeningsvatbaarheid in het Nederlandse strafrecht is omgeven (zie ook Brand, 2001). Van Koppen (2004) betoogde in verband hiermee al eens dat het tijd werd om afscheid te nemen van het begrip toerekeningsvatbaarheid. Maar is dat wel de oplossing? En als dat geen oplossing is, hoe moet het dan? Daartoe wil ik in dit hoofdstuk een aanzet geven.

De vrije wil als juridische norm

Het concept van de vrije wil in het Nederlandse strafrecht is een normatief begrip.

Otte verwoordt het als volgt: 'Het normatieve karakter van het recht brengt mee dat het vrijheidsbegrip in het recht normatief en ethisch wordt ingekleurd, met dien verstande dat vrijheid een axioma is voor toerekening. Ondanks niet te miskennen sociale, psychische en neurobiologische beperkingen wordt de mens gehouden in weerwil van zijn oorzakelijk bepaalde handicaps een optimale keuze tussen gedragsalternatieven te maken. In het vonnis motiveert de rechter in hoeverre, gegeven de omstandigheden en de ernst van het gepleegde strafbare feit, van de verdachte redelijkerwijs verwacht mocht worden het delict niet te plegen. De strafwet onderkent echter wel dat in sommige gevallen weliswaar sprake is van strafbaar handelen (actus reus), maar dat de dader geen guilty mind (mens rea) had. Zo zal iemand die uit zelfverdediging een levensdelict heeft begaan hiervoor niet gestraft worden als de rechter oordeelt dat sprake was van noodweer. Soms ontbreekt een strafrechtelijk verwijt doordat een verdachte ten tijde van het plegen van het delict leed aan een psychische stoornis en hierdoor niet in staat was zijn wil 'in vrijheid' te bepalen. In artikel 39 Sr staat het als volgt: 'Niet strafbaar is hij die een feit begaat, dat hem wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens niet kan worden toegerekend.'

De verdachte is dan verminderd toerekeningsvatbaar, krijgt een lagere straf², en mogelijk een behandelmaatregel (zoals tbs) opgelegd door de rechter.

Het begrip vrije wil dat in het recht gehanteerd wordt, ligt de laatste jaren sterk onder vuur (Lamme, 2010; Swaab, 2010). Vooral studies uit de neurowetenschappen en de experimentele psychologie (Wegner, 2002) hebben sterke twijfels doen rijzen aan de veronderstelling dat de mens vanuit een bewuste wil (al) zijn gedrag stuurt (voor voorbeelden van dergelijke studies, zie o.a. de Ruiter, 2008). Toch zien ook neurowetenschappers (Gazzaniga, 2005) wel in dat het recht niet zonder een normatief aspect kan, omdat anders iedere verdachte een (succesvol) beroep zou kunnen doen op het disculperende verweer: 'Meneer de rechter, het was niet ik, maar mijn brein, dat het misdrijf pleegde.' Maar wat zijn dan wel de implicaties van de neurowetenschappelijke bevindingen over essentiële elementen van pro sociaal gedrag, zoals empathie, impulsbeheersing en morele ontwikkeling, voor de strafrechtspraktijk? Mijns inziens kunnen deze nieuwe inzichten bijdragen aan groter begrip van de oorzaken van crimineel en gewelddadig gedrag en aan het tegengaan ervan, zodat het strafrecht als normhandhavingssysteem effectiever wordt.

Er zijn de afgelopen jaren een aantal boeken verschenen waarin de nieuwe ontwikkelingen op het grensvlak van neurobiologie, gewelddadig gedrag en recht zijn verzameld (zie o.a. Hodgins, Viding & Plodowski, 2009; Freeman & Goodenough, 2010). In deze boeken staan talloze voorbeelden van studies die aantonen dat allerlei afwijkingen in verschillende delen van het brein samenhangen met een verhoogd risico op geweld. Ook voor juristen is dit relevante literatuur, omdat het letterlijk (met 'plaatjes' van het brein) aanschouwelijk maakt, wat de relatie is tussen het brein en aspecten van crimineel gedrag. Zo zijn er gevallen bekend van verdachten van seksueel delictgedrag die bij nader onderzoek een tumor in de orbitofrontale cortex bleken te hebben (Burns & Swerdlow, 2005). In geval van een tumor is sprake van een evidente, structurele afwijking in het brein, maar soms zullen de afwijkingen louter functioneel van aard zijn. Dan functioneert (een deel van)

² Hierbij dient opgemerkt te worden dat we in de Nederlandse strafrechtspraktijk de laatste jaren een sterke toename zien van de combinatie van lange gevangenisstraf (bijvoorbeeld 18 jaar) en tbs. Zo'n type 'combinatievonnis/arrest' lijkt weinig rekening te houden met de verminderde toerekeningsvatbaarheid van de veroordeelde. Daar komt nog bij dat in Nederland eerst de gevangenisstraf moet worden uitgezeten, alvorens de veroordeelde in een forensisch psychiatrische kliniek wordt opgenomen. Dit betekent dat serieus gestoorde veroordeelden lange tijd in een detentierégime moeten verblijven, met potentieel negatieve gevolgen zoals demoralisatie, demotivatie, en verergering van de psychische problematiek.

het brein niet optimaal, en ook dat kan gevolgen hebben op gedragsniveau, net zoals een slecht functionerend hart dat heeft op de sportprestaties. Afwijkingen op het functionele niveau zijn echter nog lastig te kwantificeren voor een individu. Dat betekent dat we bijvoorbeeld wel weten dat disfunctioneren van de amygdala samenhangt met het vermogen angst en verdriet in gezichten te herkennen, hetgeen een voorwaarde is voor empathie (Blair et al., 1999), en dat dit defect vaker voorkomt bij personen met een voorgeschiedenis van geweld (Adolphs et al., 2005). Deze bevindingen betekenen echter nog niet dat het bij een specifiek individu louter op basis van een hersenscan is vast te stellen of de amygdala bij hem/haar disfunctioneert. Sommige hersenonderzoekers zijn van mening dat hersenscans nog onbetrouwbaar zijn op het individuele niveau (Robinson, 2004). Neurobevindingen moeten altijd gewogen en geïnterpreteerd worden naast andere gedragsmatige evidentie, zoals die uit psychologische tests, observaties van concreet gedrag, en de beleving van de onderzochte, naar voren komen. Want het gevaar van 'brain overclaim syndrome' ligt al snel op de loer (Morse, 2006).

Het probleem van het ongestructureerde klinisch oordeel

De taxatie van de toerekeningsvatbaarheid gebeurt door forensisch gedragsdeskundigen in Nederland op een ongestructureerde wijze. In de taxatie van het risico van herhaling van nieuwe geweldsmisdrijven (kortweg: risicotaxatie) is die ongestructureerde klinische taxatie inmiddels verleden tijd. De klinische risicotaxatie ontbeert wetenschappelijke onderbouwing. Ten eerste blijkt namelijk dat de betrouwbaarheid ervan erg laag is, dat wil zeggen dat twee onafhankelijke deskundigen op basis van een klinische taxatie meestal niet tot een gelijklopend oordeel komen (Monahan, 1981). De betrouwbaarheid van een diagnostische methode is een belangrijk criterium voor wetenschappelijke objectiviteit; we verwachten immers ook dat de bloeddrukmeter die de arts gebruikt betrouwbaar is; dat de uitslag van de meter bijvoorbeeld niet afhangt van welke arts hem hanteert. Een tweede aspect waarop een diagnostische methode dient te worden beoordeeld is haar validiteit: meet het instrument wat het pretendeert te meten. In het geval van een risicotaxatie-instrument is die meerprenatie de correcte voorspelling van nieuwe delicten, de zogenaamde predictieve validiteit. Een methode met een goede predictieve validiteit voorspelt correct welke personen wel, en welke niet recidiveren. De predictieve validiteit van de klinische taxatiemethode is laag; vooral het aantal vals positieven is hoog; onderzochten worden als hoog risico beoordeeld die dat niet zijn (Monahan, 1981).

Vanwege het gebrek aan wetenschappelijk bewijs voor de waarde van de klinische taxatiemethode, wordt in de Nederlandse forensische psychiatrie sinds een aantal jaren met gestructureerde risicotaxatie-instrumenten, zoals de HCR-20 en de SVR-20, gewerkt. Deze beoordelingsinstrumenten bestaan uit een checklist met risicofactoren waarvan in wetenschappelijk onderzoek is aangetoond dat ze samenhangen met een verhoogd risico van geweld. Voor verschillende typen geweld bestaan verschillende instrumenten, omdat de risicofactoren voor een deel overlappen, maar ook ten dele anders zijn. In het bijzonder de HCR-20 en de SAVRY (*Structured Assessment of Violence Risk in Youth*; Lodewijks et al., 2006) zijn in meerdere onafhankelijke steekproeven van justitabelen in Nederland onderzocht. Met de vertalingen van deze twee van origine Canadese instrumenten worden dezelfde goede, en soms zelfs nog betere, resultaten behaald wat betreft de tussenbeoordelaarsbetrouwbaarheid en de predictieve validiteit (de Vogel & de Ruiter, 2005, 2006; Lodewijks, Doreleijers, de Ruiter & Borum, 2008; Lodewijks, Doreleijers & de Ruiter, 2008; Lodewijks, de Ruiter & Doreleijers, 2010) dan door de oorspronkelijke auteurs met de originele instrumenten.

De winst van deze gestructureerde risicotaxatie is aanzienlijk. Ten eerste zijn risicotaxaties hierdoor transparanter en eenduidiger geworden. De gedragsdeskundige kan niet meer volstaan met een conclusie als: 'betrokkene heeft een borderline persoonlijkheidsstoornis en het risico op herhaling van soortgelijke strafbare feiten als degene waarvan betrokkene nu verdacht wordt, is groot.' Door de gestructureerde werkwijze wordt de rapporteur gedwongen om te expliciteren welke risicofactoren voor delictherhaling aanwezig zijn, en welke aspecten van de (eventueel) aanwezige psychopathologie het risico vergroten. Ten tweede bieden instrumenten als de HCR-20 en de HKT-30 aanknopingspunten voor behandeling, omdat ze risicofactoren bevatten die in principe voor verandering vatbaar zijn, bijvoorbeeld impulscontrole en motivatie voor behandeling. Het belangrijkste effect van de introductie van gestructureerde risicotaxatie-methoden is de betere rechtsbescherming voor de onderzochte. Elke onderzochte wordt langs dezelfde 'meetlat' gelegd, en de uitkomsten van een risicotaxatie zijn transparanter, en daardoor ook beter aan te vechten als betrokkene het niet met de uitkomst eens is.

De taxatie van de toerekeningsvatbaarheid blijft tot nu toe qua standaardisatie achter bij de risicotaxatie. De noodzaak van grotere standaardisatie op het gebied van de toerekeningsvatbaarheid is zo mogelijk nog groter dan bij de risicotaxatie van toekomstig delictgedrag het geval is. Immers, de toerekeningsvatbaarheidbepaling betreft een onderzoeksvraag van de rechter die zich richt op de psychische toestand van de verdachte op

een specifiek tijdstip in het verleden, namelijk ten tijde van het plegen van het ten laste gelegde feit (Grisso, 2003). Deze vraag kan alleen beantwoord worden door een reconstructie te maken van de mentale conditie van de onderzochte, en is in deze zin vergelijkbaar met het werk van de rechter die een reconstructie maakt van 'de feiten'. Om die reconstructie zo betrouwbaar en toetsbaar mogelijk uit te voeren, zijn richtlijnen voor dit onderzoek wenselijk.

Richtlijnen voor het onderzoek naar de toerekeningsvatbaarheid

Slobogin (2007) pleit in zijn boek *'Proving the unprovable'*, voor het toepassen van semigestructureerde interviews voor as I en as II stoornissen in het forensisch gedragskundig onderzoek. Hierdoor wordt in sterke mate gewaarborgd dat alle mogelijke psychische stoornissen onderzocht worden. Bij de scoring van de diagnostische criteria dient niet alleen gebruik gemaakt te worden van de informatie uit het interview met de onderzochte, maar ook van collaterale informatie. Dit is alle informatie afkomstig van andere bronnen dan de onderzochte zelf. Men moet dan denken aan gesprekken met belangrijke personen uit het leven van de onderzochte (partner, ouders, vrienden); gegevens uit de medische en eventuele criminele voorgeschiedenis; gegevens uit het politiedossier (bijvoorbeeld uit de verdachten-, en getuigenverhoren, observaties van de politie bij aanhouding, verslagen van tagesprekken en andere communicatie-uitingen waarin de onderzochte deel had). Een goed overzicht van semigestructureerde interview voor as I en as II stoornissen die in het Nederlands beschikbaar zijn, is te vinden in Dingemans (2006).

Naast het betrouwbaar en accuraat vaststellen van een eventuele psychiatrische diagnose, is een uitgebreid onderzoek naar de mentale toestand ten tijde van het ten laste gelegde cruciaal. In de Nederlandse forensisch psychiatrische literatuur zijn nauwelijks richtlijnen te vinden voor het voeren van het gesprek met de verdachte over het ten laste gelegde. Ik heb zelf veel gehad aan het boek van Rogers & Shuman (2000), *'Conducting insanity evaluations'*. Hierin staan doelen en werkwijze tijdens het gesprek over het ten laste gelegde uiteengezet.

'Tijdens het ten laste gelegde' heeft betrekking op drie fasen: (1) voorbereidende handelingen, (2) het delict zelf, en (3) gedrag onmiddellijk na het delict. Handelingen voorafgaand aan en na afloop van het delict zijn belangrijk om vast te stellen in hoeverre de verdachte beseft dat zijn handelen strafbaar was en in hoeverre hij/zijn controle had over dat gedrag. De onderzoeker moet de verdachte duidelijk maken dat hij een gedetailleerde

weergave nodig heeft van zijn/haar gevoelens, gedachten en gedrag. De vragen dienen algemeen en open gesteld te worden, zoals:

Wat gebeurde er daarna? (Gedrag)

Waar was u zich bewust van? (Waarnemingen)

Wat dacht u? (Cognities)

Wat voelde u (Emoties)

Daarna volgt een fase in het gesprek, waarin nader onderzoek plaatsvindt naar de *motivatie* van de verdachte. De mate van planning en voorbereiding in het delictgedrag is belangrijk, omdat een goed gepland delict meestal een andere motivatie heeft dan een ongepland, impulsief delict. De *kwaliteit* van de planning is ook belangrijk voor de mate van toerekeningsvatbaarheid; denk aan een man met paranoïde wanen die wil voorkomen dat zijn telefoon wordt afgeluisterd, en daartoe magneten op allerlei plaatsen in zijn huis heeft geplaatst. Een volgend aspect dat onderzocht dient te worden is een taxatie van de mate waarin de verdachte *kennis van de strafbaarheid* van zijn/haar gedrag heeft en begrijpt wat (juridische) verantwoordelijkheid betekent. Het gaat dan om (1) hoe de verdachte hierover dacht ten tijde van het delict, en (2) hoe dit inzicht vergelijkbaar of onvergelijkbaar is met het begrip daarover op het moment van onderzoek. Meestal vloeit een gebrek aan inzicht in de strafbaarheid van het ten laste gelegde voort uit denkbeelden die waanachtig of gedesorganiseerd waren, en die indien zij waar zouden zijn, het gedrag zouden rechtvaardigen (zie p. 161, Rogers & Shuman, 2000).

Een laatste belangrijk aspect is *de mate van zelfbeheersing*. Dit is een ingewikkeld onderwerp, omdat de meeste verdachten in de laatste stadia van een emotioneel geladen delict een verminderde gedragsbeheersing zullen vertonen. Voor de toerekeningsvatbaarheid is juist het begin van het delictgedrag het meest belangrijke in de bepaling van de zelfbeheersing. Volgens Rogers & Shuman (2000) zijn vier punten kritiek:

Wat waren volgens de verdachte zijn/haar keuzes ten tijde van het ten laste gelegde? Zijn die keuzes begrijpelijk in relatie tot de doelen die de verdachte had?

In welke mate waren deze keuzes de verdachte opgedrongen? Of werden zij meer ervaren als opties?

In welke mate was de verdachte in staat het criminele gedrag te stoppen?

Hoewel de verdachte in een opwelling gewelddadig gehandeld kan hebben, is de vraag in hoeverre hij/zij voorafgaand aan dit gedrag keuzes heeft gemaakt terwijl hij/zij wist dat zulk gedrag zou kunnen optreden? Dit laatste punt heeft betrekking op de verdachte die weet dat zijn/haar aanwezigheid en/of

handelingen in een bepaalde situatie kunnen uitmonden in geweld en die toch bewust kiest om zich in een situatie te begeven waarin de kans daarop sterk verhoogd is.

Rogers en Shuman (2000) zijn van mening dat een gedegen onderzoek naar de toerekeningsvatbaarheid een paar gesprekken vergt. Als richtlijn adviseren zij te beginnen bij de week voorafgaand aan het ten laste gelegde, en om vanaf de laatste 24 uur voorafgaand aan het feit zo veel mogelijk gegevens over het klinische toestandsbeeld te verzamelen. De systematische werkwijze zoals hierboven geschetst levert relevante informatie op over de mate waarin de verdachte zich het gebeurde herinnert. Als er plotselinge 'gaten' vallen in het verhaal, moet de mogelijkheid van simulatie van amnesie worden overwogen en nader onderzocht. Door meerdere keren het gesprek hierover te voeren, kunnen grote inconsistenties duidelijk worden.

De laatste stap in de taxatie van de toerekeningsvatbaarheid is het coderen van de factoren die van belang zijn voor het eindoordeel. Een manier om het eindoordeel over de toerekeningsvatbaarheid gedegen te onderbouwen is het gebruik van een gestructureerd instrument, bijvoorbeeld de *Rogers Criminal Responsibility Scales* (RCRAS; Rogers & Sewell, 1998; Rogers, Dometsch & Cavanaugh, 1981). Het instrument bestaat uit 28 items waarmee psychologische functies beoordeeld worden die relevant zijn voor de mate van toerekeningsvatbaarheid. Voorbeelden van de items zijn: intoxicatie, hersenorganische stoornis, verstandelijke handicap, hallucinaties, denk- en taalstoornissen. Hoewel er kritiek is geuit op de RCRAS (Golding & Roesch, 1987) heeft het instrument overduidelijk sterke kanten: de RCRAS helpt de diagnosticus om de relevante gegevens te verzamelen en te structureren, en biedt een aanzet tot formalisering en transparant maken van het besluitvormingsproces rondom de toerekeningsvatbaarheid. Dat is mijns inziens al grote winst ten opzichte van de huidige, vaak inconsistente en ondoorzichtige, praktijk in Nederland.

'Hersenplaatjes' zijn, net als psychologische tests, technieken van deskundigen, die niet te interpreteren zijn voor een niet erin opgeleide leek, zoals de gemiddelde jurist. Tegelijkertijd hebben ze de schijn 'een foto van het brein' te zijn (Feigenson, 2010), met bijbehorende overtuigingskracht. Daarin ligt tegelijkertijd hun gevaar besloten. De meeste neurowetenschappers zijn daarom voorzichtig wat betreft de toepassing van dit type 'bewijs' in de rechtszaal, ook gegeven het feit dat het nog een jonge, zich ontwikkelende wetenschap is. Maar als de deskundige in de rechtszaal zijn werk goed doet, zal hij zijn expertise aanwenden om de relevantie van de 'hersenfoto's' in het individuele geval te duiden. Op de rechter rust de ultieme verantwoordelijkheid (en de vrijheid) om op basis van de voorliggende

conclusie van de deskundige tot een oordeel over de toerekeningsvatbaarheid te komen.

Geraadpleegde Literatuur

- Adolphs, R., Gosselin, F., Buchanan, T.W., Tranel, D., Schyns, P. et al. (2005). A mechanism for impaired fear recognition after amygdala damage. *Nature*, 433, p. 68-72.
- Brand, E.J.P. (2001). *Het persoonlijkheidsonderzoek in het strafrecht: Een aanzet tot de gedragswetenschappelijke verantwoording van de psychologische rapportage Pro Justitia, meer in het bijzonder van de toerekeningsvatbaarheidsbepaling*. Deventer: Gouda Quint (diss. KU Brabant).
- Blair, R.J.R., Morris, R.S., Frith, C.D., Perrett, D.I. & Dolan, R.J. (1999). Dissociable neural responses to facial expressions of sadness and anger. *Brain*, 122, p. 883-893.
- Burns, J.M. & Swerdlow, R.H. (2005). Right orbitofrontal tumor with pedophilia symptom and constructional apraxia sign. *Archives of Neurology*, 60, p. 437-440.
- Dingenmans, P.M. (2006). Classificatie van klinische- en persoonlijkheidspathologie met (semi-)gestructureerde interviews. In: de Ruiter, C. & Hildebrand, M. (Eds.) (2006). *Handboek psychodiagnostiek: Van testmethode naar toepassing*. Amsterdam: Harcourt.
- Feigenson, N. (2010). Brain imaging and courtroom evidence: On the admissibility and persuasiveness of fMRI. In: Freeman, M. & Goodenough, O.R. (Eds.) (2010). *Law, mind and brain* (p. 23-54). Farnham, Surrey, UK: Ashgate.
- Freeman, M. & Goodenough, O.R. (Eds.) (2010). *Law, mind and brain*. Farnham, Surrey, UK: Ashgate.
- Gazzaniga, M.S. (2005). *The ethical brain*. New York: Dana Press.
- Golding, S.L. & R. Roesch. (1987). The assessment of criminal responsibility: Approach to a current controversy. In: I.B. Weiner & A.K. Hess (red.), *Handboek of forensic psychology* (p. 395-432). New York: Wiley.
- Harte, J.M. & E. Van der Berg. (2006). Mate van toerekeningsvatbaarheid: Toekenning van de verschillende gradaties in de praktijk. *Proces*, 85, p. 156-164.
- Hodgins, S., Viding, E. & Plodowski, A. (Eds.) (2009). *The neurobiological basis of violence: Science and rehabilitation*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Koenraadt, F. & J.M.L. Mulbregt. (2006). Forensische psychologie: Toerekenen en toerekeningsvatbaarheid. *Handboek klinische psychologie* (29), zie <http://vh23.bsl.nl/fronten/redir.asp?page=9065025561/90650090149065025563e9065801454e9065025568.html>.

- Van Koppen, P.J. (2004). Weg van de toerekeningsvatbaarheid: Over rapportages over de verdachte. *Trema*, 27, p. 221-228.
- Lamme, V. (2010). *De vrije wil bestaat niet*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Lodewijks, H., Doreleijers, Th., de Ruiter, C. & de Wit-Grouls, H. (2006). *SAVRY: Handleiding voor de gestructureerde risicotaxatie van gewelddadig gedrag bij jongeren*. [Structured Assessment of Violence Risk in Youth: Dutch version] Zutphen: Rentray.
- Lodewijks, H.P.B., Doreleijers, T.A.H., de Ruiter, C. & Borum, R. (2008). Predictive validity of the Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) during residential treatment. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, p. 263-271.
- Lodewijks, H.P.B., Doreleijers, T.A.H. & de Ruiter, C. (2008). SAVRY risk assessment in relation to sentencing and subsequent recidivism in a Dutch sample of violent juvenile offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 35, p. 696-709.
- Lodewijks, H.P.B., de Ruiter, C. & Doreleijers, T.A.H. (2010). The impact of protective factors in desistance from violent reoffending: A study in three samples of adolescent offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, p. 568-587.
- Monahan, J. (1981). *The clinical prediction of violent behavior*. Rockville, MD: National Institute of Mental Health.
- Morse, S.J. (2006). Brain overclaim syndrome and criminal responsibility: A diagnostic note. *Ohio State Journal of Criminal Law*, 3, p. 397-412.
- Otte, M. (2004). Stroomis en straf: Over verbanden tussen wilsvrijheid, schuld en terbeschikkingstelling. *Delikt en Delinkwent*, 34, p. 1027-1049.
- Prentky, R.A., E. Janus, H. Barbaree, B.K. Schwartz & M.P. Kafka. (2006). Sexually aggressive men. In: Rogers, R., R. Dometsch & J. Cavanaugh. (1981). An empirical approach to insanity evaluations. *Journal of Clinical Psychology*, 37, p. 683-687.
- Robinson, R. (2004). fMRI beyond the clinic: Will it ever be ready for prime time? *PLOS Biology, Public Library of Science*, 2 (6), <http://biology.plosjournals.org/perlserv/>.
- Rogers, R. & K.W. Sewell. (1999). The R-CRAS and insanity evaluations: A reexamination of construct validity. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, p. 181-194.
- Rogers, R. & D.W. Shuman. (2000). *Conducting insanity evaluations* (2nd ed.). New York: Guilford.
- de Ruiter, C. (2008). Paradigmashift in het strafrecht: Einde van de toerekeningsvatbaarheid? In: T.I. Oei & L. Kaiser (Eds.), *Forensische*

- psychiatrie onderweg: In de spiegel kijken naar het verleden en koersen naar de toekomst (p. 295-311). Nijmegen: Wolf Legal Publishers.
- de Ruiter, C. (2010). Risicotaxatie van gewelddadig gedrag: Empirie en praktijk. In: P.J. van Koppen, H. Merckelbach, M. Jelicic & J. De Keijser (Red.), *Reizen met mijn rechter*, p. 121-134. Deventer: Kluwer.
- de Ruiter, C., & Hildebrand, M. Over toerekeningsvatbaarheid. In: P.J. van Koppen, D. Hessing, H. Merckelbach & H. Crombag (Red.), *Het recht van binnen: Psychologie van het recht*. (p. 687-697). Deventer: Kluwer.
- de Ruiter, C. & Hildebrand, M. (2010). Over toerekeningsvatbaarheid. In: P.J. van Koppen, H. Merckelbach, M. Jelicic & J. De Keijser (Red.), *Reizen met mijn rechter*, p. 805-817. Deventer: Kluwer.
- Swaab, D. (2010). *Wij zijn ons brein*. Amsterdam: Contact.
- de Vogel, V. & de Ruiter, C. (2005). The HCR-20 in personality disorderedfemale offenders: A comparison with a matched sample of males. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, p. 226-240.
- de Vogel, V. & de Ruiter, C. (2006). Structured professional judgment of violence: risk in forensic clinical practice: A prospective study into the predictive validity of the Dutch HCR-20. *Psychology, Crime and Law*, 12, p. 321-336.
- Wegner, D.M. (2002). *The illusion of conscious will*. Cambridge, MA: MIT Press.