

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND
2 november 2020 (mondelinge uitspraak 27 oktober 2020)

Zitting: 27 oktober 2020 te Amersfoort

Klachtnummer: KC 2020 – 040

De klacht

De klachtmelding van klaagster betreft de toepassing van verplichte zorg vanaf 18 mei 2020 en noemt de volgende klachten:

1. Opnemen in een accommodatie zonder noodzaak
2. Verblijf in een afzonderingsruimte zonder noodzaak
3. Toedienen van medicatie in de afzonderingsruimte. Klaagster kreeg daardoor waanideeën en werd achterdochtig
4. Tijdens de toediening van medicatie in de afzonderingsruimte is klaagster ernstig mishandeld

Klaagster verzoekt om toekenning van een schadevergoeding naar billijkheid.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 19 oktober 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft bij haar klacht geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 20 oktober 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 20 oktober 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 27 oktober 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 21 oktober 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 27 oktober 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de PVP medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Klaagster heeft een psychiatrische voorgeschiedenis. Zij is al langere tijd binnen GGz Centraal in behandeling en ook al langere tijd binnen de afdeling ouderenpsychiatrie. Klaagster is op 17 mei 2020 vrijwillig opgenomen in verband met een psychotische decompensatie bij een bekende schizofrene stoornis.

Op 18 mei 2020 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie is toegewezen. Tegen de beslissing van de burgemeester tot het nemen van een crisismaatregel heeft klaagster beroep ingesteld, dat op 2 juli 2020 door de rechtbank is behandeld. De rechtbank heeft het beroep gegrond verklaard. De rechtbank ziet geen reden voor een schadevergoeding.

Ter zitting op 8 juni 2020 van de voortzetting van de crisismaatregel is het verzoek door de rechtbank afgewezen.

Op 19 juni 2020 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en insluiten is toegewezen.

Op 19 juni 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 19 juni 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 22 juni 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 22 juni 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging overhandigd.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene is bekend met een schizo-affectieve stoornis waarvoor zij in behandeling is en op het moment is opgenomen.

- Betrokkene is verbaal agressief naar verpleging en naar medepatienten. Zij scheldt medepatienten uit als zij in de tuin komen, want zij ziet dit als haar eigen domein. Ook als betrokkene tegen wordt gesproken wordt zij dreigend en agressief.
- Betrokkene heeft een ontslagwens. In haar huidige toestand heeft zij 24-uurs zorg nodig en kan zij niet goed voor haarzelf zorgen en zichzelf uitputten. Betrokkene eet en drinkt zeer matig en heeft hier aansturing bij nodig.
- Betrokkene haar voorafgaand aan opname veel overlast veroorzaakt en daarmee agressie over zichzelf afgeroepen. De verwachting is dat dit weer zal gebeuren op het moment dat betrokkene daad werkelijk naar huis zou gaan.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die allemaal van toepassing zijn:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

” Betrokkene was de afgelopen periode vrijwillig opgenomen nadat de crisismaatregel eerder werd afgewezen. Betrokkene heeft in het gesprek met de onderzoeker meerdere malen genoemd een ontslagwens te hebben en daarnaast weigert betrokkene de noodzakelijke medicatie in te nemen, Gezien de huidige toestand van betrokkene is 24- uurs zorg noodzakelijk. Gezien eerdere verbetering bij eerdere opnames is het de verwachting dat zij met adequate verplichte zorg effectief behandeld zal worden.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren
- de geestelijke gezondheid van u zodanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint
- het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van u in het geval het gedrag als gevolg van de psychotische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

“Door patiënte adequate behandeling te geven kan de agitatie en (dreigende) agressie naar anderen afnemen.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

“Behandeling met antipsychotische en kalmerende medicatie zal waarschijnlijk de geestelijke gezondheid van patiënte stabiliseren.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat zij haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

“Door adequate behandeling is het voor patiënte vermoedelijk beter mogelijk weloverwogen beslissingen te maken aangaande haar handelingen en uitspraken.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de fysieke gezondheid van de betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische leidt tot ernstig nadeel daarvoor?

“Betrokkene maakt een uitgeputte indruk, eet en drinkt slecht. Als haar geestelijke gezondheid verbetert zal er mogelijk meer ingang zijn aandacht te hebben voor haar fysieke gezondheid.”

Op 23 juni 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen voor de periode van drie weken, tot en met 14 juli 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en insluiten is toegewezen.

Op 25 juni 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 25 juni 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel. overhandigd.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De inhoud van de beslissingsbrief is voor het overige identiek aan de beslissingsbrief van 22 juni 2020.

Op 2 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland het beroep tegen de crisismaatregel (*de medische verklaring is niet opgesteld door een onafhankelijke psychiater, red.*) gegrond verklaard. De rechtbank ziet geen reden voor een schadevergoeding.

Op 22 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland de zorgmachtiging verleend tot en met 22 januari 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en insluiten is toegewezen.

Klaagster is op 14 september 2020 is met ontslag gegaan.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het super goed met haar gaat nu zij weer thuis is. Zij vertelt dat alles op rolletjes loopt.

Gevraagd hiernaar laat klaagster aan de commissie een drietal tekeningen zien die heel beeldend haar klacht tonen over hoe zij de periode in de afzonderingsruimte heeft ervaren. Klaagster heeft, zoals zij zegt, heel erg geleden en meent dat het allemaal op een hele andere wijze had kunnen plaatsvinden.

Gevraagd aan klaagster of medicatie bijdraagt aan haar welbevinden antwoordt zij dat zij door de Haldol weer is gevallen en dat zij zelf in verband met haar bloeddruk zout inneemt.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat als zij 1 op 1 begeleiding zou hebben gekregen, hetgeen ook aan haar beloofd was, het nooit allemaal zo gelopen zou zijn.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster heeft opgeschreven hoe zij geleden heeft in de afzonderingsruimte en haar tekeningen hierbij een grote rol spelen. Zij tonen de verblijfsruimte, haar eenzaamheid en de verwondingen die zij heeft opgelopen tijdens het toedienen van medicatie in de afzonderingsruimte.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster zeer ernstig ziek is geweest en een heftige episode van een psychose heeft gehad.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster op vrijwillige basis opgenomen is geweest van 18 mei 2020 tot 19 juni 2020. Op 19 juni 2020 werd in verband met toename van agressie een crisismaatregel aangevraagd en afgegeven, die op 23 juni 2020 door de rechtbank is voortgezet. Klaagster is gedurende deze periode nog steeds fors psychotisch. Er werd met veel geduld van verpleging en coulance van medepatiënten geprobeerd om klaagster op de afdeling ouderenpsychiatrie te houden en er is uitputtend geprobeerd om een plaatsing in de

ICU te voorkomen. Uiteindelijk is zij op 19 juli 2020 naar de ICU overgeplaatst, omdat er sprake was van toenemende agitatie, verbale- en fysieke agressie.

Gevraagd of er een beslissingsbrief voor insluiting aan klaagster is uitgereikt antwoordt aangeklaagde dat hij dit niet weet, maar dat hij hier wel vanuit gaat. Aangeklaagde vertelt dat er met klaagster nauwelijks communicatie mogelijk was. Het spijt hem dat het zo gelopen is en dat klaagster zo teleurgesteld en boos is, maar zegt dat zij zeer ernstig psychotisch is geweest en één en ander niet te voorkomen was.

Gevraagd naar de verwondingen die volgens klaagster zijn veroorzaakt door valpartijen, waarbij zij neergegoot zegt te zijn, antwoordt aangeklaagde dat er sprake was van forse agitatie en agressie en dat klaagster met overmacht gefixeerd is om medicatie toe te dienen.

Gevraagd of er een evaluatie is geweest over het verblijf van klaagster in de afzonderingsruimte en de toediening van medicatie antwoordt aangeklaagde dat hij dit niet weet, omdat hij hier niet bij betrokken is geweest, maar dat er in deze situaties altijd evaluaties plaatsvinden.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. Opnemen in een accommodatie zonder noodzaak)

De commissie overweegt dat de burgemeester op 18 mei 2020 een crisismaatregel heeft genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie is toegewezen.

Tegen deze crisismaatregel is klaagster op 4 juni 2020 bij de rechtbank Midden-Nederland in beroep gegaan, omdat de medische verklaring niet zou zijn opgesteld door een onafhankelijke psychiater en dit tot een onrechtmatig besluit van de crisismaatregel leidt. Op 2 juli 2020 heeft de rechtbank het beroep gegrond verklaard. De rechtbank ziet geen reden voor een schadevergoeding omdat betrokkene niet in haar belangen is geschaad.

De commissie overweegt dat zij op grond van het vorenstaande de klacht niet in behandeling kan nemen, omdat zij niet bevoegd is om een beslissing van de rechtbank te toetsen.

De commissie verklaart deze klacht niet **ontvankelijk**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (Verblijf in een afzonderingsruimte zonder noodzaak) en **ten aanzien van klachtonderdeel 3.** (Toedienen van medicatie in de afzonderingsruimte. Klaagster kreeg daardoor waanideeën en werd achterdochtig) en **ten aanzien van klachtonderdeel 4.** (Tijdens de toediening van medicatie in de afzonderingsruimte is klaagster ernstig mishandeld)

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 25 juni 2020 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 25 juni 2020 stelt de commissie vast dat deze voor wat betreft de insluiting in de afzonderingsruimte (klachtonderdeel 2) niet voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 25 juni 2020 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

De commissie overweegt dat de verplichte zorg in de vorm van insluiten (klachtonderdeel 2) niet in de beslissingsbrief van 25 juni 2020 is opgenomen.

Een beslissingsbrief behoort aan de formele vormvoorschriften te voldoen, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de patiënt. Gelet op het ontbreken van voorgenoemde vereisten in de beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van insluiten op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

De zorgverantwoordelijke heeft deze vorm van verplichte vorm noodzakelijk geacht ter afwending van een noodsituatie, gelet op het ernstig nadeel en de veiligheid binnen de accommodatie en heeft klagster, zoals blijkt uit de decursus op 19 juli 2020 in de ICU geplaatst. Het is de commissie uit de decursus duidelijk geworden dat de situatie buiten de ICU niet houdbaar meer was. Klagster vertoonde op de afdeling ontwrichtend gedrag. Zij bleef fysiek en verbaal agressief schelden en slaan. Klagster was uitermate luidruchtig en fysiek agressief als ze niet direct kreeg wat ze wilde. Zij commandeerde de verpleegkundige en groepsgenoten en sloeg de verpleegkundige met haar slipper. Klagster reed met haar rollator hard tegen de deur van het kantoor. Zij weigerde mee te lopen naar de comfortroom en liet zich vallen met de rollator nog vast. In het comfortroomtuintje liet zij zich opnieuw op de grond vallen en ging zij uit protest op de vloer liggen. Ook weigerde klagster medicatie. Tenslotte is zij in een deken gerold om haar naar de ICU over te brengen. De commissie is van oordeel dat hiermee voldoende vaststaat dat door de insluiting het ernstig nadeel is afgewend. Op grond hiervan ziet de commissie geen reden en geen ruimte voor een schadevergoeding en wijst dit verzoek van klagster af.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het insluiten in de afzonderingsruimte op grond van artikel 8:9 Wvvggz **formeel gegrond** en wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Wat betreft de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 25 juni 2020 stelt de commissie vast dat deze voor wat betreft de toediening van medicatie (klachtonderdeel 3) en de ernstige mishandeling tijdens de toediening hiervan (klachtonderdeel 4) voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychiatrisch toestandsbeeld van klaagster zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose en eerdere verplichte zorg met medicatie is effectief gebleken.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt. De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie overweegt voorts dat zij de verwondingen die klaagster zegt te hebben opgelopen tijdens het toedienen van de medicatie op haar tekeningen heeft gezien. De commissie is van oordeel dat het gedrag van klaagster, zoals hiervoor onder klachtonderdeel 3 omschreven, dermate ontremd was dat het noodzakelijk was om het toedienen van medicatie met behulp van meerdere personen te laten plaatsvinden. Uit de stukken is niet gebleken dat dit buiten proportioneel is gebeurd en dat hierdoor sprake van ernstig letsel is ontstaan. Het is de commissie derhalve niet duidelijk hoe het letsel is ontstaan of het letsel hierdoor is ontstaan.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande de klachtonderdelen 3 en 4 voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.:	niet ontvankelijk
Klachtonderdeel 2.:	formeel gegron d
Klachtonderdeel 3.:	ongegron d
Klachtonderdeel 4.:	ongegron d

De commissie ziet geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.