

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
10 augustus 2021 (mondelinge uitspraak 5 augustus 2021)

Zitting: 5 augustus 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 - 035

1. De klacht

De klacht betreft de aanzegging voor het toedienen van verplichte medicatie. Klaagster wil geen antipsychotica, omdat zij niets mankeert en dat zij de afgelopen 20 à 30 jaar nooit dergelijke medicatie heeft gebruikt.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 29 juli 2021 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 een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 30 juli 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 30 juli 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 5 augustus 2021.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- Op 5 augustus 2021 heeft de commissie een toelichting namens klaagster van de pvp ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 5 augustus 2021 plaatsgevonden.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring.

Dhr. S. heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om het toedienen van medicatie op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het toedienen van medicatie te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal zijn behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Klaagster heeft een psychiatrische voorgeschiedenis en is meerdere malen opgenomen geweest. Er is sprake van paranoïde wanen, waardoor zij in conflict komt met buurtbewoners en zij zich dreigend uit in een boekwinkel en verzorgingshuis. Klaagster is op 29 juli 2021 met een crisismaatregel opgenomen.

Op 1 juli 2021 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, het verzoek tot het verlenen van een voortzetting crisismaatregel tot en met 22 juli 2021 toegewezen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 21 juli 2021 heeft de officier van justitie het verzoekschrift voor de zorgmachtiging bij de rechter ingediend.

Op 23 juli 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 23 juli 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 23 juli 2021 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 23 juli 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

toedienen van medicatie, zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

U bent opgenomen met een psychotische episode met als gevolg dreiging en agressie naar derden en maatschappelijke teloorgang. Bij opname nam u initieel vrijwillig uw antipsychotica.

Echter weigerde u deze nadat u duidelijk werd dat de opname verlengd zou worden. Daardoor is er weer een toename van psychotische symptomen in de vorm van paranoïde en angst.

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

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
- Er wordt u aangeboden om de medicatie per os te nemen. Als u dit weigert zult u het per injectie krijgen. Dit achten wij subsidiair. Er was al enig effect te zien van de olanzapine, derhalve verwachten we dat deze behandeling doelmatig is. U wil heel graag naar huis, daarvoor moet de psychose echter wel in remissie gaan. Daarom achten wij de gedwongen zorg evenredig, omdat we daarmee een door u gewenst doel kunnen bereiken.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*
- de geestelijke gezondheid van u zodanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

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

Het doel van de gedwongen medicamenteuze behandeling is de psychose in remissie te laten gaan.

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

Als de psychose in remissie is zult u weet naar huis kunnen en zelfstandig verder leven”

Op 2 augustus 2021 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging voor zes maanden toegewezen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 2 augustus 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 2 augustus 2021 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 3 augustus 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 3 augustus 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: opname in accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid, toedienen van medicatie, zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Er is sprake van een psychotische stoornis waardoor u in conflict met anderen komt. Dit levert verschillende vormen van ernstig nadeel op. Uw burens voelen zich soms bedreigd, hierdoor is er sprake van een conflict waardoor het risico bestaat dat u agressie over zichzelf afroept. Ook werd er bedreigd dat u uw huis uit zou moeten. Op dit moment is de psychotische stoornis nog aanwezig.

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

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

- U bent ambivalent over uw wens tot opname. Er zijn momenten waarop u zegt vrijwillig te willen blijven, maar ook zijn er momenten waarop u een ontslagwens heeft. Thuis zal de psychose snel weer tot conflict leiden.

Ook weigert u sinds kort medicatie inname. Om naar huis te kunnen moet de psychose in remissie zijn, dat kan alleen met medicatie. Hierdoor voorkomen we dat u in uw nieuwe woning opnieuw in conflict komt met de burens en mogelijk uw huis uit moet worden gezet. Wij hebben u de dwangbehandeling met medicatie al aangezegd echter wachten we met het toepassen daarvan tot de zitting over de klacht die u heeft ingediend heeft plaatsgevonden. Dit zal 5-8-2021 plaatsvinden. Indien uw klacht ongegrond verklaart worden zullen we starten met dwangbehandeling.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden*
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Door middel van opname voorkomen we dat u in conflict komt met uw burens en buurtgenoten,

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

Met medicatie kunnen we zorgen dat de psychose volledig in remissie gaat waardoor u in staat bent weer zelfstandig te wonen.”

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 goed gaat. Zij zegt dat zij slecht hoort en slecht ziet. Zij vertelt dat zij wel angstig kan zijn, omdat zij in de kliniek vast zit wat zij niet fijn vindt. Klaagster zegt eigenlijk niets te willen zeggen omdat zij bang is om iets verkeerd te zeggen en verzoekt het woord aan de pvp te geven.

Gevraagd waarom klaagster bij opname vrijwillig olanzapine heeft ingenomen, die zijn werking had, en wat de reden is dat zij nu is gestopt antwoordt de pvp dat klaagster van mening is dat er geen sprake is van een psychose. Zij heeft geen medicatie nodig en voelt zich prima. Er zijn volgens klaagster andere dingen aan de hand. Klaagster vult aan dat zij wel al jaren lorazepam voor de nacht gebruikt.

Hiernaar gevraagd antwoordt klaagster dat het jaren goed is gegaan en dat de crux in de woonsituatie zit. Zij wordt gedwarsboord en dat heeft haar ontregeld. Dit geldt volgens haar ook voor het vervoersprobleem. Haar WMO-indicatie voor een taxibusje is plotseling ingetrokken terwijl de puntbestemmingen er nog staan. Zij vraagt zich af waarvoor haar dit overkomt en denkt dat 'ze' haar gewoon niet verder willen brengen.

Hiernaar gevraagd antwoordt de pvp, met verwijzing naar haar toelichting, dat het ernstig nadeel is weggenomen door de aankomende verhuizing van klaagster. Zij gaat naar een nieuwe woning en krijgt nieuwe buurtgenoten. De huidige woonsituatie heeft voor de stress gezorgd. Klaagster kijkt uit naar haar nieuwe woonsituatie, waar zij met behulp van ambulante zorg kan wonen. Dat er andere zaken zouden spelen, welke de rol van ADHD en de effecten daarvan op klaagster

hebben heeft te weinig aandacht. De pvp verzoekt klaagster het voordeel van de twijfel te geven en een onafhankelijke (second) opinion naar mogelijke hersenafwijkingen te laten verrichten.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat de inhoud van alle stukken helemaal niet kloppen en dat alles wat is opgeschreven alleen van horen zeggen is. Zij zegt anderhalf jaar te zijn getreiterd. Het gaat nu goed met haar, zij wil gewoon haar leven oppakken en kan niet wachten om te gaan werken aan haar nieuwe huis.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat klaagster voor de tweede keer in korte tijd is opgenomen met een ernstige psychose. Hij zegt dat er bij de eerste opname met een crisismaatregel (april 2021) sprake was van angst en achterdocht bij klaagster. Zij werd door de crisisdienst op straat gevonden. Bij de eerste opname is de psychose door de olanzapine in remissie gegaan. Klaagster wilde zo graag naar huis, dat zij na afloop van de voortgezette crisismaatregel met ontslag is gegaan. Al vrij snel heeft zij de medicatie inname gestaakt, werd zij wantrouwend en wees zij de ambulante zorg de deur. Er is nu sprake van angst dat de psychose zal terugkeren als klaagster zonder medicatie naar haar nieuwe woning gaat.

Gevraagd naar de voorgeschiedenis van klaagster antwoordt dhr. S. dat er een periode van relatieve rust is geweest met alleen klachten met betrekking tot de schildklier, waarbij zij niet in (ambulante) zorg is geweest. Op de vraag of de spiegel van de schildklier bij opname is bepaald antwoordt dhr. S. dat dit is gebeurd. Gevraagd naar het verzoek van de pvp voor een onafhankelijke (second) opinion antwoordt dhr. S. daar geen meerwaarde in te zien. Klaagster geeft aan dat bij haar de diagnose ADHD is gesteld, hetgeen volgens dhr. S. niet uit de stukken of onderzoeken blijkt.

Gevraagd naar oorzaak en gevolg van de psychose antwoordt dhr. S. dat de oorzaak de psychose is en het conflict met de burens hiervan een onderdeel is.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt dhr. S. dat het veel beter gaat en klaagster minder angstig is en minder achterdocht heeft. Zij is adequaat bezig met betrekking tot haar nieuwe woning. Dhr. S. kan niet zeggen hoe lang de psychose er al is. Klaagster heeft gedachten die niet kloppen. Als voorbeeld noemt dhr. S. dat klaagster denkt dat het voor haar neus weggrijden van een trein door behandelaren zou zijn geregeld, zodat zij niet weg kon. Ook denkt zij gefotografeerd te worden en door haar burens te worden afgeluisterd. Haar denken is, zo geeft dhr. S. aan, paranoïde gekleurd.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

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

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 1 juli 2021 toegewezen voortzetting van de crisismaatregel en de op 2

augustus 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en 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 beslissingsbrieven van 23 juli 2021 en 3 augustus 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen 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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 23 juli 2021 en op 2 augustus 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Hij heeft op 23 juli 2021 en 2 augustus 2021 overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 23 juli 2021 en op 3 augustus 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 23 juli 2021 en 3 augustus 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 23 juli 2021 en 3 augustus 2021 blijkt dat klagster bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychiatrische stoornis, dat zij niet psychotisch is en zij niets mankeert. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 1 juli 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor drie weken en op 2 augustus 2021 een zorgmachtiging voor zes maanden heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikkingen kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvggz.

De commissie acht door aangeklaagden 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. Wvggz en op dit moment een onafhankelijk onderzoek (second opinion) zoals de pvp voorstelt, niet aan de orde is.

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. Er is bij klaagster sprake van paranoïde belevingen en complottheorieën in conflicten. Zij beschuldigt mensen, is verbaal agressief en kan door dit hinderlijk gedrag de agressie over zichzelf afroepen. Zij is wantrouwend naar de hulpverlening en houdt nodige hulp af.

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 psychisch 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. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klaagster geleid tot verbetering van zijn psychisch toestandsbeeld.

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 Wvggz 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 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 psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal 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 aangeklaagden om tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie 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 verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijkse, voorzitter

Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater

Dhr. drs. G.A. van Herk, 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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.
Klaagster kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.