

# **UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**

**9 mei 2022 (mondelinge uitspraak 3 mei 2022)**

**Zitting:** 3 mei 2022 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2022 – 026

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:  
Klager heeft bezwaar tegen de verplichte zorg. Hij heeft bezwaar tegen de opname en tegen de beperking van zijn vrijheden en voelt zich opgesloten. Klager wil graag naar huis.

## **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 (Wvvgz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 25 april 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van zijn dossier.
- Op 28 april 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 28 april 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 3 mei 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 29 april 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 3 mei 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (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**

Klager is geboren op .... Hij heeft een blanco psychiatrische voorgeschiedenis. Klager is recent opgenomen geweest in verband met een psychotisch beeld. Omdat er tijdens de opname geen psychiatrische aandoening is vastgesteld dan wel is uitgesloten, is klager met een voortgezette crisismaatregel naar huis gegaan. Op 10 april 2022 is klager opnieuw opgenomen in verband met het onttrekken van zorg. Er was sprake van forse agressie en verward gedrag.

Op 10 april 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 13 april 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 10 april 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 10 april 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 11 april 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 11 april 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 11 april 2022 het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit uw psychiatrisch toestandsbeeld zorgt u voor overlast door uit het raam te schreeuwen en harde muziek te draaien. Daarnaast is er sprake van agressie en dreigt u hiermee gevaar over uzelf af te roepen. Daarnaast zou u al een langere periode achterdochtig zijn, hetgeen u verlemmerd om naar uw kunnen te functioneren in de maatschappij.*

*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*

*Vrijwilligheid: u wilde niet vrijwillig opgenomen worden in een psychiatrische accommodatie. Om u goed te kunnen behandelen wordt u daarom verplicht opgenomen in een gesloten psychiatrische accommodatie. Daarnaast wordt hiermee ook gevaar voor uzelf en uw omgeving voorkomen.*

*Subsidiariteit: u wil niet meewerken en om u toch te behandelen voor uw psychiatrisch toestandsbeeld en de agressie te voorkomen kunnen wij niet anders dan dit in de kliniek doen in een veilige ruimte. Voor nu is dat in een op een ruimte en nog niet op de groep.*

*Proportionaliteit: een behandeling met medicatie en insluiten is proportioneel, omdat een onbehandeld psychiatrisch toestandsbeeld als dat van u vanzelf waarschijnlijk niet hersteld. Dat zal dan leiden tot zeer langdurig sociaal maatschappelijke teloorgang en een persisterend dreiging van agressie.*

*Effectiviteit: de behandeling en insluiting/opname zijn bewezen en redelijkerwijs effectief.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

*- ernstig nadeel af te wenden*

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

*Door u op te nemen in een gesloten accommodatie kan uw psychiatrisch toestandsbeeld behandeld kunnen worden zodat ernstig nadeel, zoals hierboven beschreven, afgewend kan worden.*

Op 13 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen voor de periode van drie weken, en geldt

derhalve tot en met 4 mei 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen.

Op 13 april 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 13 april 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 14 april 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 14 april 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Opnemen in accommodatie

Motivering: omdat u thuis voor overlast zorgt, zoals schreeuwen en schelden en u of andere in uw woning spullen kapot maken. Het is eerdere niet gelukt om u te behandelen, of om thuis, diagnostiek te verrichten.

Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

Motivering: Omdat u een onrustige indruk maakt op de afdeling, u mogelijk last heeft van het stoppen met drinken en omdat we u willen behandelen voor een psychotische stoornis als daar spraken van blijkt te zijn.

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: Omdat patiënt buiten de instelling alcohol gebruikt, voor overlast zorgt door te schreeuwen, spullen te vernielen in eigen woning en agressief gedrag vertoont. Patiënt wil niet meewerken aan diagnostiek en behandeling.

zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 14 april 2022 het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Patiënt in zijn buurt forse overlast veroorzaakt, geluidsoverlast. Er spullen van patiënt thuis vernield worden, patiënt geeft aan dat vader dit doet, omwonende geven aan dat patiënt dit doet. Patiënt agressief gedrag vertoont naar omwonende en de politie wanneer patiënt heeft gedronken. Patiënt ten tijden van onder invloed zijn verward gedrag vertoont wat oninvoelbaar overkomt.*

*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*

*Patiënt geeft aan dat er niets aan de hand is, en dat hij geen hulp nodig heeft, Patiënt wenst niet behandeld te worden. Er is getracht de behandeling dan wel het doen van diagnostiek thuis uit te voeren, echter heeft patiënt zich om verscheidene redenen niet aan de gemaakte afspraken gehouden. Patiënt wordt opgenomen op een gesloten afdeling om het gebruik van alcohol*

*tijdelijk te stoppen, overlast voor de buurt te verminderen en patiënt te behandelen voor een mogelijk onderliggende psychotische stoornis. Patiënt is tijdelijk uit zijn eigen omgeving gehaald waar het meermaals in korte periode is misgegaan. Op die manier kan worden uitgezocht of er sprake is van een onderliggende psychotische stoornis of dat er andere problemen zijn welke maken dat patiënt telkens in de problemen komt en er meldingen blijven binnen komen bij de politie. Omdat patiënt op een gesloten afdeling wordt opgenomen is het acute gevaar van agressie en verward, overlast gevend gedrag tijdens alcohol gebruik afgewend,*

*De verplichte zorg wordt verleend om:  
- ernstig nadeel af te wenden*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?  
Door het toedienen van medicatie kan worden gezorgd dat patiënt geen last heeft van onttrekking van alcohol, en dat patiënt wordt behandeld voor zijn psychotische symptomen.*

*Beperking van bewegingsvrijheid om zodoende overlast in de buurt te stoppen, te zorgen dat er diagnostiek kan worden verricht naar een mogelijk onderliggende stoornis, en zodat patiënt tijdelijk geen alcohol meer gebruikt. Patiënt heeft laten weten naar huis te willen en niet mee te willen werken aan behandeling of onderzoek. Daarom is het noodzakelijk om patiënt op een gesloten afdeling op te nemen. Dit wordt ook gedaan door patiënt op te nemen in een accommodatie”*

Op 22 april 2022 ontvangt klager de informatie dat de officier van justitie een verzoekschrift voor een zorgmachtiging gaat voorbereiden.

#### **4. Toelichting van klager**

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het goed gaat en dat hij niets te klagen heeft. Hij vindt het vervelend om opgesloten te zijn. Klager vertelt dat hij naar huis wil. Hij wil een woningruil, omdat hij last heeft van zijn burens. Op de vraag of een woningruil een optie is antwoordt klager dat dit zo is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij het niet eens is met de reden van de opname. Hij zegt een vrij rustig mens te zijn en dat hij wel onder invloed van alcohol kan zijn, maar dat hij niet in de war is, zoals de psychiater meent.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij eerder opgenomen is geweest. Hij vertelt dat hij ruzie heeft gehad met zijn vader, zijn vader de politie heeft gebeld en dat hij zodoende in de kliniek is gekomen. Klager zegt dat zijn vader de TV en de laminaten vloer in zijn huis heeft vernield en een fles terpentijn onder de gaskraan heeft geplaatst. Hierop is het contact verbroken. Klager zegt dat hij geen flauw idee heeft waarom zijn vader zijn TV kapot heeft gemaakt. Zijn vader heeft hem wel beloofd dat hij een nieuwe TV krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vroeger een baan in de beveiliging heeft gehad, maar dat dit al lang geleden is. Hij vertelt dat hij in een museum in ... schilderwerk heeft gedaan. Hij vond dit werk niet leuk, maar het moest in verband met een voorwaardelijke straf. Klager zegt dat hij wil gaan emigreren naar ..., maar dat hij eerst de woningruil wil realiseren en zaken als

een uitkering die hij in ... kan blijven ontvangen op orde wil hebben. Hij zegt dat hij nu geen vast werk heeft, maar een sociale uitkering ontvangt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn doel is om uit de kliniek te zijn. Hij zegt dat hij in de kliniek psychotisch is geworden en de situatie daar niet oké is. Klager zegt dat het thuis rustiger was. Hij zegt dat hij geen psychotische klachten heeft, maar dat hij de medicatie wel wil gebruiken, hoewel hij een jaar op zich wel lang vindt, omdat het niet echt effect heeft.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat alles duidelijk is uitgelegd. Hij mist zijn ouders en zijn eigen woning.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager het niet eens is met de opname en het ook niet eens is met de beperking van zijn bewegingsvrijheid. Klager wil vrijwillige zorg en is bereid om medicatie in te nemen. Voor zijn gebruik van alcohol wil hij hulp van de Jellinek kliniek. De pvp zegt dat er geen acuut gevaar is en dat het goed met klager gaat en er gekeken moet worden naar hoe het nu met hem gaat.

## **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 er vanuit de thuisomgeving via meerdere kanalen zorgen worden uitgesproken over klager. Er was sprake van geluidsoverlast, schreeuwen en dreigend gedrag gedurende de nacht. Via de moeder van klager heeft aangeklaagde een brief ontvangen van de verhuurder van klager waarin genoemde klachten worden meegedeeld. Ook heeft de (stief) vader van klager de politie eenmaal gebeld omdat hij zich bedreigd voelde.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij klager eerst thuis ambulante hulp hebben geprobeerd te helpen, maar dat het contact niet goed is verlopen en de hulp niet van de grond is gekomen. Op de afdeling is klager een vriendelijke, rustige man, die ook zijn medicatie neemt. Thuis gaat het echter mis met de diverse bureaus. Volgens de verpleegkundige van de crisisdienst maakte klager thuis een zeer verwarde indruk en neemt onder invloed van alcohol een dreigende houding aan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager zich met olanzapine rustiger voelt. Op de vraag of de psychotische symptomen door de alcohol en stress zijn ontstaan antwoordt aangeklaagde dat het meer een functionele psychose is. De diagnose is afgelopen weken ontwikkeld. Klager gebruikt nu al langere tijd geen alcohol, maar er zijn wel psychotische symptomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de komende dagen de vrijheden van klager worden uitgebreid.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat klager op een aantal vlakken zorg nodig heeft. Aangeklaagde zegt dat er eerst een goed plan moet worden gemaakt. Aanstaande vrijdag is de zitting bij de rechtbank over de zorgmachtiging. Klager is aangemeld bij het ... team

en er volgt binnenkort een gesprek over een ontslag op korte termijn met ambulante hulp. Ook is er een gesprek met de Jellinek kliniek geweest.

## 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 burgemeester op 10 april 2022 genomen crisismaatregel en de door de rechtbank op 13 april 2022 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of 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 11 april 2022 en 14 april 2022 stelt de commissie vast dat voldaan is aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 beslissingsbrieven van 11 april 2022 en 14 april 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van schizofrenie. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 13 april 2022 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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 klager ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 10 april 2022 en 13 april 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 10 april 2022 en 13 april 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 11 april 2022 en 14 april 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 11 april 2022 en 14 april 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid in de thuissituatie een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager tot het moment van opname, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager is in de thuissituatie meermaals met de politie in aanraking geweest omdat er sprake was van overlast, of omdat mensen in zijn omgeving vonden dat klager zich agressief gedroeg. Ook de verpleegkundige van de crisisdienst vond tijdens een beoordeling dat klager een zeer verwarde indruk maakte en onder invloed van alcohol een dreigende houding aannam. Klager heeft het idee dat burens hem treiteren en 's nachts herrie maken. Hetgeen kan worden gezien als mogelijke psychotische symptomen.

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 de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager 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 klager positief effect zal hebben.

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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en zo mogelijk overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat hij bereid is om medicatie in te nemen maar dat hij naar huis wil.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen. De commissie constateert dat aangeklaagde voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat klager zorg nodig heeft en op dit moment nog niet in ambulante zorg naar het ... team kan. Ook heeft klager zorg van de ... kliniek nodig in verband met zijn alcohol gebruik. De commissie constateert voorts dat behandelaren een plan gaan maken en klager, zodra dit mogelijk is, in zorg komt bij het ... team en bij ....

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 middels de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klachten op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegron**d.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart:  
de klacht over het opnemen in een accommodatie: **ongegron**d  
de klacht over het beperken van de bewegingsvrijheid: **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, 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 klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvggz 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.