

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**25 maart 2024 (mondelinge uitspraak 19 maart 2024)**

**Zitting:** 19 maart 2024 te Almere

**Klachtennummer:** KC 2024 – 014

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname in een accommodatie
2. Klaagster is het niet eens met het toedienen van medicatie
3. Klaagster is het niet eens met de beperking van de bewegingsvrijheid
4. Klaagster is het niet eens met de beperking in het gebruik van communicatiemiddelen (inname telefoon)

Klaagster verzoekt om een schadevergoeding.

## 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 12 maart 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel schriftelijk toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikking van de burgemeester de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrieven van de zorgverantwoordelijke. Tevens heeft klaagster twee bijlagen van naasten overgelegd, alsmede een bericht aan de pvp.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 14 maart 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 14 maart 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 19 maart 2024.
- De hoorzitting heeft op 19 maart 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

### **3. De feiten – voor zover van belang**

Klaagster is geboren op .....

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding met drie bijlagen, de door de burgemeester genomen crisismaatregel van 19 februari 2024, de beschikking van de rechtbank van 21 februari 2024 tot het verlenen van een voortzetting van de crisismaatregel en de beslissingsbrieven van 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024.

Op 19 februari 2024 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, zijn toegewezen.

Op 19 februari 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg (opnemen in accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid) ter uitvoering van de crisismaatregel en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster weigert om afspraken te maken over het ambulante behandelbeleid, zoals het nemen van medicatie of gesprekken met een behandelaar. Er is geen ziekte-inzicht waarbij het ernstig nadeel voortkomt uit een psychose, die klinische behandeling noodzakelijk maakt. Klaagster wenst geen ambulante zorg en er kunnen geen afspraken gemaakt worden om het ernstig nadeel af te wenden.

Klaagster is niet in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid vanwege het beperkte vermogen om voor- en nadelen af te wegen bij aanwezige ernstige oordeels- en kritiekstoornis.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij haar voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Vanuit de psychose ontstaat ernstige achterdocht, wat maakt dat klaagster weg kan vluchten met de kinderen en hen in onveilige situaties brengt, wat reeds recent heeft plaatsgevonden.

Op 21 februari 2024 heeft de rechtbank Midden- Nederland, locatie Lelystad een beschikking tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 13 maart 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen.

Op 29 februari 2024 en op 4 maart 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 29 februari 2024 en 4 maart 2024 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 29 februari 2024 en op 4 maart 2024 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ( het beperken het eigen leven in te richten en de toediening va medicatie) ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 29 februari 2024 en 4 maart 2024 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven ter behandeling van een psychische stoornis.

In de brief van 29 februari 2024 stelt de zorgverantwoordelijke dat de verplichte zorg bestaat uit het aanbrengen beperkingen het eigen leven in te richten (inname telefoon). Er is sprake van een (manische) psychose, gekenmerkt door paranoïde en desorganisatie, leidend tot ernstige achterdocht en boosheid naar anderen. Klaagster maakt heimelijk opnames en publiceert op sociale media, zonder dat betrokkenen daarvoor toestemming geven. De privacy van anderen wordt geschonden. De algemene veiligheid van anderen komt daarmee in gevaar.

In de brief van 4 maart 2024 stelt de zorgverantwoordelijke dat de verplichte zorg bestaat uit Intramusculaire medicatie bij weigeren orale medicatie. Er is sprake van een (manische) psychose, gekenmerkt door paranoïde en desorganisatie, leidend tot ernstige achterdocht en boosheid naar partner; welke heeft geleid tot en opnieuw kan leiden tot fysieke agressie.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagsters voorkeuren voor verplichte zorg niet kunnen worden gevolgd. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat een groot risico op herhaling van het ernstige nadeel.

De aanvraag voor een zorgmachtiging is ingediend en de zitting vindt naar verwachting volgende week plaats.

#### **4. Toelichting van klaagster**

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

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de beschikkingen van de burgmeester en de rechtbank, en de beslissingsbrieven is lastig. Gevraagd of klaagster er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagden vragen van de commissie over de medische situatie van haar mag beantwoorden, geeft klaagster aan hiertegen geen bezwaar te hebben.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het goed met haar gaat, zowel geestelijk als lichamelijk. Zij heeft nooit een psychose gehad. Ook met haar kinderen gaat het goed. Klaagster vertelt dat zij een actieve vrouw is, die altijd bezig is, zij zorgt voor haar gezin en heeft werk die nu door de opname wordt belemmerd. Ook wil zij tijd hebben om naar haar kerk te gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen inzage in haar dossier wil geven, omdat er in Almere geen medisch dossier van haar is. Er is in Amsterdam een dossier van haar, dat met derden is gedeeld. Klaagster is akkoord dat dhr. L. vragen van de commissie beantwoordt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij tijdens een vakantie in ... is opgepakt. Haar man zit hier achter. Hij heeft gelogen door te zeggen dat klaagster haar kinderen wilde kidnappen. Klaagster vertelt dat zij door de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid niet naar haar werk kan. Zij heeft een baan en is in vaste dienst in de zorg. Haar werkgever weet niet dat zij is opgenomen en wil weten waarom zij niet op haar werk komt. Ze heeft zich ziekgemeld en moet zich van haar werkgever melden bij de arbodienst. Dat gaat niet nu zij hier zit. Klaagster zegt dat zij al twee waarschuwingen heeft gehad, omdat zij niet naar de arbodienst kan gezien haar opname in een gesloten accommodatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat haar bij opname bewegingsvrijheid is opgelegd, maar dat zij inmiddels per dag drie maal 60 minuten in de omgeving vrij mag bewegen. Haar vrijheid is dus wel iets uitgebreid, maar nog steeds beperkt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat haar telefoon is ingenomen. Zij heeft zodra haar zus op bezoek komt de beschikking over de telefoon om haar kinderen te bellen. Haar zus komt iedere dag en haar zus beheert haar telefoon. Klaagster wil haar telefoon graag zelf hebben om bijvoorbeeld (bankzaken) te doen. Klaagster ontkent dat zij beeldopnames maakt die zij met derden heeft gedeeld. Klaagster zegt dat zij zelf poost wat zij wil en dat zij toestemming vraagt. Als activist gaat zij in gesprek met mensen op social media.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij heeft ook nooit medicatie gebruikt, ook niet vanwege haar geloof. Haldol is volgens haar ook kwalijk met betrekking tot de ontwikkeling van haar kinderen. Vanuit haar jeugd heeft zij vaak kruiden gebruikt, haar moeder had daar verstand van.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat alles is gezegd en dat er goed naar haar is geluisterd. Het gaat om relatieproblematiek met haar man en de opname is op leugens en smaad gebaseerd. Klaagster zegt dat zij van nature rustig is en vooral bij kinderen ervoor kiest om weg te gaan bij agressie die haar man heeft gebruikt. Het is haar eerste opname in de GGZ, zij heeft nooit met een crisisdienst gesproken, maar wel een lorazepam injectie gekregen. Zij zegt dat wat er wordt gezegd niet klopt. Zij is niet psychotisch en heeft geen wanen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster zonder reden drie dagen Haldol heeft gehad. Zij heeft daar bijwerkingen als hartkloppingen, diarree en hoofdpijn van gekregen. De pvp zegt dat er bij klaagster geen sprake is van een stoornis en er geen ernstig nadeel aanwezig is ten aanzien van haar kinderen. Klaagster is, zoals zij zelf zegt, een goede moeder. Bovendien wil de zus van klaagster haar graag ondersteunen. Dit is haar eerste echte opname en dan is irritatie logisch.

De pvp stelt dat klaagster met betrekking tot het gebruik van de telefoon niet op de hoogte was van de huisregels.

## **5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht**

Ter zitting heeft dhr. L., na verkregen toestemming van klaagster, verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat de klachten bij klaagster anderhalf jaar geleden, na de bevalling van haar derde kind zijn begonnen. In de thuissituatie was sprake van voortdurende ruzies, klaagster praatte tegen muren en begon bij allerlei instanties en het OM klachten in te dienen. Na het ontvoeren van haar kinderen naar België, zonder dat hun vader, Veilig Thuis en de school hiervan op de hoogte waren, is klaagster met veel tramalant weer naar huis gekomen. De burgemeester heeft vervolgens bij terugkomst een crisismaatregel genomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat de psychose voornamelijk belastend is voor klaagster zelf. Hij heeft hierover gesproken met ..., de ... en ....., Het heeft lang geduurd voordat zij de juiste hulp krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat er nu geen verbetering te zien is in het psychiatrisch beeld. Klaagster klaagt over alles, er is geen goed gesprek met haar te voeren en er is geen ruimte voor zelfreflectie. Dhr. L. stelt dat het slecht is om klaagster naar huis, waar drie kinderen zijn te laten gaan. Hij zegt dat het nu gedurende de zitting goed met klaagster gaat, maar dat hij haar anders kent. Klaagster zegt hierop dat hij haar maar eenmaal heeft gezien en dat niemand haar heeft gesproken of heeft gevraagd waarom zij bijvoorbeeld foto's maakte. Dhr. L. zegt dat klaagster flamboyant is.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat het beter is dat het beheer van de telefoon bij de zus van klaagster blijft. Het filmen en het maken van foto's ging tijdens de opname door, wat schade aan anderen en haarzelf toebracht. Klaagster zou een en ander op facebook hebben geplaatst. Evenwel voor zover dhr. L. bekend zijn namen van derden niet bekend gemaakt. Dhr. L. heeft wel vertrouwen dat klaagster de telefoon terug kan krijgen, maar dat haar ziektebeeld nog niet is behandeld.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. T. dat het contact met klaagster verbetert en dat zij in samenwerking is. Volgens haar had klaagster al hartkloppingen voordat zij medicatie kreeg. De eerste dagen na opname was er sprake van een psychose, zo heeft zij uit de overdracht vernomen. Klaagster had bij haar opname een spraakdrang, was niet te volgen en zag er bijzonder uit. Zij was gedesorganiseerd en er was sprake van achterdocht richting een aantal instanties, systemen en het OM.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. T. dat zij klaagster nu een maand kent in wisselend beeld. Sinds drie dagen is er sprake van toename van klachten in rust en dagstructuur en zal medicatie meer helpen.

## **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 genomen crisismaatregel van 19 februari 2024, de beschikking van de rechtbank van de voortzetting van de crisismaatregel van 29 februari 2024 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.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij geen psychose heeft. 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 burgemeester op 19 februari 2024 een crisismaatregel heeft genomen en dat de rechtbank op 21 februari 2024 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel heeft verleend en dat de burgemeester en de rechtbank in de beschikkingen kennelijk tot de overtuiging zijn gekomen dat er bij klaagster 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 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 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 19 februari 2024, 29 februari 2024 en 4 maart 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz. De commissie is van oordeel dat, gezien de blanco voorgeschiedenis, een nader onderzoek over de diagnose en een behandelplan noodzakelijk is en dat het daarvoor noodzakelijk is dat klaagster in een accommodatie blijft opgenomen met een beperking van haar bewegingsvrijheid.

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).

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

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot 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. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klachten voor wat betreft de vorm van verplichte zorg tot opname en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrondd**.

De commissie acht door aangeklaagden onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz. De commissie is van oordeel dat, gezien de blanco voorgeschiedenis, het feit dat klaagster nog nooit antipsychotica voorgeschreven heeft gekregen en het feit dat klaagster tijdens de zitting adequaat met de commissie en andere aanwezigen in contact was, een coherent verhaald vertelde, de vragen van de commissie helder en goed beantwoordde dat een nader onderzoek over de diagnose en een behandelplan noodzakelijk is, alvorens te kunnen starten met medicatie.

De commissie acht door aangeklaagden onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de inname van de telefoon een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie is van oordeel dat klaagster, ook nu zij op de hoogte is gebracht van de huisregels, zij haar telefoongebruik op de juiste manier en voor de toegestane vormen zal gebruiken.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten niet voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom niet aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

Klaagster heeft in haar klachtmelding aangegeven dat zij om een schadevergoeding verzoekt. In de hoorzitting is dit verzoek niet aan de orde geweest of onderbouwd. Naar het oordeel van de commissie heeft klaagster, als er al sprake zou zijn van schade die zij heeft geleden door de medicatie of het volledige gebruik van de telefoon de schade zo beperkt is dat de commissie geen ruimte ziet voor een schadevergoeding.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten ten aanzien van de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid: **ongegrond**

De commissie verklaart de klachten ten aanzien van het toedienen van medicatie en de beperking haar eigen leven in te richten (telefoonbezit en -gebruik): **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,  
Mw. mr. S. Scheimann, algemeen lid.

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