

Nieuwsbrief - GZR Updates

Nummer 17, 2020

Redactie: mr. dr. R.P. Wijne, mr. L. Beij, mr. drs. R.M. Bertens, mr. J.W. Bosman, mr. M. Christe, mr. A.C. de Die, mr. M.A. Goldschmidt, mr. J.F. Groen, mr. N.A.D. Groot, mr. I.W. Hanemaaijer, mr. M.M. Hofstee, mr. A. Jagt, mr. J.M. Janson, mr. drs. C. van der Kolk, mr. X.R. van der Kruk-Ras, mr. I.J. de Laat, mr. E. Lam, mr. M. Martin, mr. A.M. De Nijs, mr. C. Pluijgers, mr. T.R. Riemersma, mr. A. Rube, mr. D. Schuurman, mr. S. Snelder, mr. C. Velink, mr. C.W.M. Verberne, mr. H.B.M. Vrieling, mr. J.M. de Vries, mr. D. van der Wal en mr. K.S. Waldron.

INHOUDSOPGAVE

Hoge Raad

[Hoge Raad, ECLI:NL:HR:2020:1093](#) 23-06-2020

Voorwaardelijk opzet en causaal verband aanwezig; geen beroep op medische exceptie als niet gehandeld is overeenkomstig de professionele standaard en de op de arts drukkende verantwoordelijkheid. Geen beroepsverbod als bijzondere voorwaarde, als deze niet als bijkomende straf is voorzien in artikel 305 Sr.

Hof

[Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden, ECLI:NL:GHARL:2020:6017](#) 28-07-2020

Geen vergoeding van herniaoperatie die niet behoorde tot de stand van de wetenschap en praktijk.

Rechtbank

[Rechtbank Amsterdam, ECLI:NL:RBAMS:2020:4173](#) 21-08-2020

Plaatsing in WZD-accommodatie met toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:7418](#) 07-08-2020

Verzoek wijziging zorgmachtiging.

[Rechtbank Midden-Nederland, ECLI:NL:RBMNE:2020:3000](#) 17-07-2020

Toewijzing zorgmachtiging. Verhouding tot strafrechtelijk kader/forensische zorg. Betrokkene in voorarrest, maar mogelijk later civielrechtelijke zorgmachtiging nodig.

[Rechtbank Rotterdam, ECLI:NL:RBROT:2020:7431](#) 14-07-2020

Zorgmachtiging. Drie gradaties van verplichte zorg: reguliere verplichte zorg, zorg in crisissituaties en zorg in noodsituaties.

[Rechtbank Gelderland, ECLI:NL:RBGEL:2020:4235](#) 09-07-2020

Onderscheid tussen verplichte zorg thuis en verplichte zorg indien betrokkene medicatie weigert. In dat laatste geval volgt verplichte zorg voor drie dagen, na een

medische verklaring. Artikel 8:11 is niet van toepassing; geen noodsituatie.

RECHTSPRAAK

Plaatsing in WZD-accommodatie met toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg.

Plaatsing in WZD-accommodatie met toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg.

Feiten

De officier van justitie verzoekt met toepassing van artikel 2.3 Wet forensische zorg (Wfz) een rechterlijke machtiging tot opname en verblijf als bedoeld in artikel 24 WZD voor betrokkene te verlenen. Bij het verzoek worden naast een medische verklaring en het advies van het CIZ ook de politiegegevens en de strafvorderlijke en justitiële gegevens van betrokkene gevoegd.

Oordeel

Betrokkene lijdt aan een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap of een psychische stoornis, in de vorm van een verstandelijke beperking (IQ 61), psychotische ontregelingen en een geïsoleerde waanstoomis. Bij betrokkene ontbreekt ieder ziekte-inzicht dan wel ziektebesef. De rechtbank overweegt dat deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, dat de opname en het verblijf noodzakelijk en geschikt zijn en dat er geen minder ingrijpende mogelijkheden voorhanden zijn om het ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Zodoende komt de rechtbank tot de conclusie dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van onvrijwillige zorg als bedoeld in de WZD. De rechtbank verleent de verzochte machtiging.

mr. S.M. Steen

Instantie: Rechtbank Amsterdam

Datum uitspraak: 21-08-2020

ECLI: ECLI:NL:RBAMS:2020:4173

Zaaknummer: C/13/688487 FA RK 20-5145.

Rechters: J. Thomas, M. Vaandrager en W.M.C. van de Berg

Advocaten: N.C.E.C. Luns

Wetsartikelen: 2.3 WFZ en 24 WZD

RECHTSPRAAK

Geen vergoeding van herniaoperatie die niet behoorde tot de stand van de wetenschap en praktijk.

Vraag of zorgverzekeraar een in 2011 uitgevoerde herniaoperatie met de PTED-techniek dient te vergoeden. Anders dan de kantonrechter oordeelt het hof dat de verzekering in 2011 geen dekking bood voor vergoeding van de operatie. De vordering van de verzekerde tot vergoeding van de kosten wordt dan ook alsnog afgewezen.

Feiten

Verzekerde is in 2009 gediagnostiseerd met een hernia. In dat kader heeft hij tussen 2007 en 2011 diverse behandelingen ondergaan die geen van alle hebben geleid tot een blijvend positief resultaat. Eind 2011 is verzekerde meegedeeld dat hij niet verder operabel was. Hierna heeft hij zich gewend tot een orthopedisch chirurg die aangaf de hernia te kunnen verwijderen door middel van de PTED-techniek. Deze methode is sinds 1975 bekend en is sindsdien ongeveer 100.000 keer wereldwijd toegepast. In Nederland wordt deze methode slechts door enkele artsen toegepast. De zorgverzekeraar heeft aangegeven de kosten van nader onderzoek door de betreffende orthopedisch chirurg wel te vergoeden maar de PTED-behandeling niet, aangezien dit een experimentele behandeling zou betreffen. Verzekerde heeft zich vervolgens in november 2011 toch laten behandelen door middel van de PTED-techniek, welke operatie succesvol is verlopen. Hij heeft sindsdien aanmerkelijk minder klachten. Centraal in deze zaak staat de vraag of de zorgverzekeraar van verzekerde de kosten van de in 2011 ondergane herniaoperatie met behulp van de PTED-techniek moet vergoeden.

Oordeel

Het hof, in zijn oordeel uitgegaan van eerdere overwegingen van de Hoge Raad (ECLI:NL:HR:2018:469), stelt dat in de verzekeringsvoorwaarden de inhoud en omvang van de verzekerde zorg onder andere worden bepaald door de stand van wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van die maatstaf, door wat in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde zorg. Hierbij wordt in de toelichting verwezen naar het Zorginstituut voor de

beoordeling of behandelingen als verzekerde zorg zijn aan te duiden. Verder bepalen de verzekeringsvoorwaarden dat ze moeten worden uitgelegd en toegepast in overeenstemming met (onder meer) de Zorgverzekeringswet (Zvw) en het Besluit zorgverzekering (Bzv). In artikel 2.1 Bzv is tevens bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van de verzekerde zorg en diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Voor het antwoord op de vraag of de PTED-behandeling op de datum van de operatie onder de dekking van de verzekering viel, is dan ook doorslaggevend of deze PTED-behandeling op dat moment behoorde tot de stand van de wetenschap en praktijk in de zin van artikel 2.1 Bzv.

Indien ten tijde van een behandeling door het Zorginstituut een standpunt is uitgebracht over de vraag of de desbetreffende behandeling behoort tot de stand van de wetenschap en praktijk, ligt het volgens het hof voor de hand om in beginsel uit te gaan van het standpunt van het Zorginstituut. De rechter die tot een ander oordeel komt dan is vervat in een dergelijk standpunt dient dit deugdelijk te motiveren. Het Zorginstituut had in juli 2008 een standpunt uitgebracht over de PTED-behandeling. Volgens dat standpunt was de PTED-behandeling geen zorg conform de stand van de wetenschap en praktijk. Dit standpunt vormt volgens het hof het uitgangspunt toen in november 2011 de operatie plaatsvond. Het is vervolgens aan verzekerde om te bewijzen dat de behandeling in afwijking van het standpunt van het Zorginstituut in 2011 toch voldeed aan de stand van de wetenschap en praktijk. Al met al heeft verzekerde met zijn stelling dat het toenmalige standpunt van het Zorginstituut ten aanzien van de PTED-behandeling in strijd was met wetenschappelijke inzichten onvoldoende onderbouwd. De vordering van verzekerde op de primaire grondslag van nakoming van de overeenkomst is dan ook niet toewijsbaar. De verzekerde maakt volgens het hof daarnaast ook geen aanspraak op vergoeding van de kosten op de grondslag van ongerechtvaardigde verrijking of de redelijkheid en billijkheid. De conclusie is dat de vorderingen van verzekerde niet toewijsbaar zijn, behalve die betreffende de kosten van het consult.

Beslissing

Het hof bekrachtigt het tussen partijen gewezen vonnis van de kantonrechter voor zover de kosten van het consult en vernietigt het vonnis voor zover daarin meer is toegewezen dan dit bedrag. Tot slot wijst het hof de vorderingen van verzekerde voor het meerdere af en veroordeelt verzekerde tot terugbetaling van wat de zorgverzekeraar aan hem op grond van het vernietigde vonnis teveel heeft betaald.

mr. F. Reijmerink

Instantie: Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden

Datum uitspraak: 28-07-2020

ECLI: ECLI:NL:GHARL:2020:6017

Zaaknummer: 3608670

Rechters: H. de Hek, I.F. Clement en W.P. Sprenger

Advocaten: R. Meijer en J.J. Rijken

Wetsartikelen:

RECHTSPRAAK

Voorwaardelijk opzet en causaal verband aanwezig; geen beroep op medische exceptie als niet gehandeld is overeenkomstig de professionele standaard en de op de arts drukkende verantwoordelijkheid. Geen beroepsverbod als bijzondere voorwaarde, als deze niet als bijkomende straf is voorzien in artikel 305 Sr.

Voorwaardelijk opzet en causaal verband aanwezig; geen beroep op medische exceptie als niet gehandeld is overeenkomstig de professionele standaard en de op de arts drukkende verantwoordelijkheid. Geen beroepsverbod als bijzondere voorwaarde, als deze niet als bijkomende straf is voorzien in artikel 305 Sr.

Feiten

Deze zaak is het cassatieberoep door de Haagse 'borstendokter' tegen het arrest van het hof Den Haag d.d. 30 november 2017 (*GZR-Updates* 2017-0428 met annotatie van J.F.M. Wasser).

Rock G., bekend geworden als de Haagse borstendokter, voerde van 1 mei 2008 tot en met 27 juni 2009 als gynaecoloog borstoperaties uit. Hoewel hij zich wel als zodanig profileerde was hij geen chirurg. Het inbrengen van borstimplantaten met een zogenoemde 'mamma-navigator' leidde in negen gevallen tot infecties van de borsten, waarna de implantaten operatief verwijderd moesten worden. Pijn en wondvocht schreef de borstendokter toe aan wondvocht en aan het inbrengen van implantaten. De arts is veroordeeld voor mishandeling, zwaar lichamelijk letsel ten gevolge hebbend toebrengen van zwaar lichamelijk letsel, onder meer misvormde borsten, borsten die onderling ongebruikelijk sterk van omvang verschillen, littekens op en naast de borsten, beperkingen in de mobiliteit van de arm(en), misvorming van een arm door aanzienlijk weefselverlies en een ingezakte borst.

Oordeel

Ten aanzien van het verweer dat geen sprake zou zijn geweest van (*voorwaardelijk*) opzet herhaalt de HR zijn eerdere overwegingen met betrekking tot de aanmerkelijke kans (de naar algemene ervaringsregels als aanmerkelijk te achten kans, waaronder te verstaan de in de gegeven omstandigheden reële, niet onwaarschijnlijke mogelijkheid) en verwijst naar diens uitspraak d.d. 25 maart 2003, ECLI:NL:HR:2003:AE9049, waarin de HR oordeelde dat uit de wetenschap van de aanmerkelijke kans niet zonder meer de bewuste aanvaarding daarvan volgt.

De HR houdt het oordeel van het hof voor juist en toereikend gemotiveerd. De arts heeft zich volgens het hof niet conform de geldende professionele standaard als een goed hulpverlener gedragen, gelet enerzijds op de hoge graad van steriliteit, die het inbrengen van lichaamsvreemd materiaal in het lichaam met zich brengt en anderzijds de onvoldoende zorg voor reiniging en desinfectie van ruimten en materialen. Volgens het hof kan het – door onder deze omstandigheden toch chirurgische handelingen te verrichten – niet anders zijn geweest dan dat de gynaecoloog de aanmerkelijke kans op dat gevolg bewust heeft aanvaard. Dit te meer ook nu de arts geen nadere maatregelen ter voorkoming van infecties had genomen nadat de eerste patiënt zich met ontstekingsverschijnselen had gemeld, en de arts kennelijk ook – gelet op de voorgeschreven antibiotica – rekening hield met bacteriële infecties.

Ten aanzien van het oordeel van het hof dat de verdachte geen beroep toekomt op de zogeheten '*medische exceptie*', omdat hij niet had gehandeld conform de voor hulpverleners geldende professionele standaard (art. 7:453 BW) en dus niet had gehandeld als goed hulpverlener, en daarom geen beroep of aanspraak op de medische exceptie toekwam verwijst de HR naar zijn uitspraak van 9 september 2014, ECLI:NL:HR:2014:2677: mishandeling is (onder meer) het opzettelijk aan een ander toebrengen van lichamelijk letsel of pijn zonder dat daarvoor een rechtvaardigingsgrond bestaat. Een medische handeling in het belang van de patiënt en in overeenstemming met de daarvoor geldende voorschriften kan zo'n rechtvaardigingsgrond zijn (vgl. HR 21 oktober 1986, ECLI:NL:HR:1986:AC9531). Het hof overwoog dat de arts niet conform de geldende professionele standaard heeft gehandeld, gelet op de uitvoering van de medische handelingen en de omstandigheden waaronder die uitvoering had plaatsgevonden, dat hij niet de zorg van een goed hulpverlener had verleend, en (daarom) niet had gehandeld in overeenstemming met de op hem als arts rustende verantwoordelijkheid, waardoor het beroep op de medische exceptie – naar het oordeel van de HR terecht – niet opging.

Het verweer ten aanzien van het ontbreken van het *causaal verband* tussen enerzijds het letsel en de behandeling wordt verworpen. De HR herhaalt de maatstaf of het letsel redelijkerwijs als gevolg van die gedragingen aan de verdachte kan worden toegerekend (vgl. HR 27 maart

2012, ECLI:NL:HR:2012:BT6362). Het oordeel van het hof, dat het letsel is opgetreden als gevolg van het geheel van de gedragingen van de arts (i.h.b. onvoldoende zorgdragen voor reiniging en desinfectie van ruimten en materialen, het niet handelen conform de geldende professionele standaard en het niet adequaat behandelen van ontstane infecties), en dat dit letsel redelijkerwijs als gevolg van die gedragingen aan de arts kan worden toegerekend, getuigt niet van een onjuiste rechtsopvatting en is niet onbegrijpelijk.

Het hof had verder als *bijzondere voorwaarde* bij de opgelegde straf (gevangenisstraf van twee jaar, waarvan één jaar voorwaardelijk, proeftijd drie jaar) gesteld dat de arts gedurende de proeftijd geen medische (be)handelingen verricht. Deze bijzondere voorwaarde houdt echter geen stand. Nu artikel 305 Sr bij artikel 300 lid 2 Sr – anders dan bij artikel 301 en 303 Sr – géén beroepsverbod mogelijk maakt en de naleving van de bijzondere voorwaarde wel daarop neerkomt, heeft het hof ten onrechte deze bijzondere voorwaarde gesteld (vgl. HR 22 januari 2019, ECLI:NL:HR:2019:87). Vervolgens vernietigt het hof zelf deze bijzondere voorwaarde, en stelt de HR de proeftijd op twee jaar.

Ambtshalve wijzigt de HR – in verband met het overschrijden van de *redelijke termijn* in cassatie – de gevangenisstraf van twee jaar, waarvan één jaar in die van één jaar, tien maanden en drie weken, waarvan één jaar voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaren.

Eveneens ambtshalve wijzigt de HR (onder verwijzing naar HR 26 mei 2020, ECLI:NL:HR:2020:914) de bij de schadevergoedingsmaatregel bepaalde *vervangende hechtenis* in gijzeling.

mr. J.F.M. Wasser

Instantie: Hoge Raad

Datum uitspraak: 23-06-2020

ECLI: ECLI:NL:HR:2020:1093

Zaaknummer: 17/05865

Rechters: J. de Hullu, E.S.G.N.A.I. van de Griend en M.J. Borgers

Advocaten: C.W. Noorduynd en T. Lucas

Wetsartikelen: 300 lid 2 Sr, 305 Sr, 305 Sr en 6:4:20 Sv

RECHTSPRAAK

Zorgmachtiging. Drie gradaties van verplichte zorg: reguliere verplichte zorg, zorg in crisissituaties en zorg in noodsituaties.

Zorgmachtiging. Drie gradaties van verplichte zorg: reguliere verplichte zorg, zorg in crisissituaties en zorg in noodsituaties.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvvgz. Betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, te weten schizofrenie, autisme en een stoornis in het gebruik van cannabis.

Oordeel

Ten eerste gaat de rechtbank in op de ontvankelijkheid. De advocaat heeft naar voren gebracht dat de officier van justitie niet-ontvankelijk is vanwege de overschrijding van de termijn van artikel 5:16 lid 1 Wvvgz, omdat sinds de mededeling van artikel 5:4 lid 2 Wvvgz meer dan vier weken zijn verstreken. De rechtbank erkent de termijnoverschrijding maar verbindt hieraan geen gevolgen omdat betrokkene niet is geschaad in zijn belangen voor de procedure voor de zorgmachtiging. Ook heeft de advocaat naar voren gebracht dat de advocaat niet in de voorbereidende fase is toegevoegd en dat het plan van aanpak (art. 5:5 Wvvgz) niet is geaccepteerd en er bovendien geen ruimte was voor bespreking daarvan. Ook daarover overweegt de rechtbank dat betrokkene niet in zijn belangen is geschaad.

Voorts gaat de rechtbank in op (de criteria voor) de zorgmachtiging. De rechtbank overweegt dat uit de toelichting van de wetgever blijkt dat in een zorgmachtiging sprake kan zijn van drie gradaties van verplichte zorg. Allereerst kan de reguliere verplichte zorg opgenomen worden in de zorgmachtiging waarvan de zorgverantwoordelijke steeds gebruik mag maken. Ten tweede kan in de zorgmachtiging worden opgenomen welke zorg in crisissituaties mag worden gegeven – niet te verwarren met verplichte zorg in noodsituaties. Verplichte zorg in noodsituaties komt immers op de derde plaats in het drietrapsmodel. Wanneer de zorgmachtiging niet in de noodzakelijke zorg voorziet, kan in noodsituaties verplichte zorg

worden verleend voor drie dagen, waarna een wijzigingsverzoek kan worden gedaan door de officier.

In het licht van het voorgaande beoordeelt de rechtbank vervolgens de vormen van verplichte zorg en brengt een onderscheid in 'gradatie' ervan. De rechtbank oordeelt dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz en verleent de zorgmachtiging.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 14-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:7431

Zaaknummer: C/10/599164 / FA RK 20-4643

Rechters: L.R. Prins

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz, 5:5 Wvggz, 5:15 Wvggz, 5:4 Wvggz en 5:16 Wvggz

RECHTSPRAAK

Verzoek wijziging zorgmachtiging.

Verzoek wijziging zorgmachtiging.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om een wijziging van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 8:12 Wvvgz. Op 17 juni 2020 is een zorgmachtiging afgegeven met als vormen van verplichte zorg: (1) het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen; (2) het beperken van de bewegingsvrijheid; (3) het insluiten; (4) het opnemen in een accommodatie.

De zorgverantwoordelijke en geneesheer-directeur geven aan dat deze vormen niet langer volstaan en dat sprake is van een (dreigende) noodsituatie als bedoeld in artikel 8:11 Wvvgz. Betrokkene gebruikt zijn laptop en telefoon om zijn financiële zaken te regelen. Hij kan dit echter niet altijd goed overzien en dat veroorzaakt stress bij betrokkene. Deze stress zorgt vervolgens voor een verslechtering van zijn toestandbeeld, waarbij het ernstig nadeel zich manifesteert. De psychiater voorziet niet dat de regie over de communicatiemiddelen op korte termijn aan betrokkene kan worden teruggegeven, gezien het gebrek aan ziektebesef en omdat er geen afspraken met betrokkene te maken zijn. Wel is het gebruikmaken van de communicatiemiddelen onder begeleiding mogelijk.

De zorgverantwoordelijke heeft, teneinde de noodsituatie af te wenden, toegepast de volgende verplichte vorm van zorg: het aanbrenge van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. Betrokkene verzet zich tegen deze aanvullende vorm van verplichte zorg.

Oordeel

De rechtbank oordeelt dat deze vorm van zorg, die niet is opgenomen in de zorgmachtiging, ook na verloop van drie dagen moet worden voortgezet. De rechtbank is, gezien het ontbreken van ziektebesef en -inzicht bij betrokkene, van oordeel dat op dit moment niet de verwachting is dat op korte termijn het toepassen van deze vorm van zorg niet meer nodig zal zijn.

Daarmee komt de rechtbank tot de conclusie dat deze vorm van zorg al dan niet kan worden toegepast tot en met het einde van de huidige zorgmachtiging.

De rechtbank meent dat is voldaan aan de criteria voor en doelen van verplichte zorg als bedoeld in de Wvggz en wijst het verzoek toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Rotterdam

Datum uitspraak: 07-08-2020

ECLI: ECLI:NL:RBROT:2020:7418

Zaaknummer: C/10/601743 / FA RK 20-5871

Rechters: D.I. Hendriks-van Wel

Wetsartikelen: 8:12 Wvggz

RECHTSPRAAK

Onderscheid tussen verplichte zorg thuis en verplichte zorg indien betrokkene medicatie weigert. In dat laatste geval volgt verplichte zorg voor drie dagen, na een medische verklaring. Artikel 8:11 is niet van toepassing; geen noodsituatie.

Verlenen zorgmachtiging. Onderscheid tussen verplichte zorg thuis en verplichte zorg indien betrokkene medicatie weigert. In dat laatste geval volgt verplichte zorg voor drie dagen, na een medische verklaring. Artikel 8:11 is niet van toepassing; geen noodsituatie.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvggz. Betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van schizofrenie en middelengebruik. Het ernstig nadeel is gelegen in ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Oordeel

De rechtbank acht de volgende vormen van verplichte zorg noodzakelijk : 1) het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische behandelmaatregelen, en 2) het aanbrenge van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. Dit alles voor de maximale duur van zes maanden.

Daarnaast zijn ook de volgende vormen van zorg noodzakelijk, indien betrokkene zijn medicatie weigert: 1) opname in een accommodatie; 2) beperking van de bewegingsvrijheid; 3) uitoefening van toezicht op betrokkene; 4) onderzoek aan kleding of lichaam; alle telkens voor de duur van maximaal drie dagen, waarbij deze vormen van zorg worden gerechtvaardigd door een voldoende actuele medische verklaring van een onafhankelijke psychiater.

De rechtbank overweegt dat er geen minder bezwarende alternatieven met hetzelfde beoogde effect zijn. De situatie is erop gericht betrokkene in de thuissituatie te laten blijven. De psychiater acht dat echter een wankel evenwicht dat alleen bestaat als betrokkene zijn medicatie blijft gebruiken. Betrokkene is echter niet altijd goed in de samenwerking en kan dreigend zijn richting hulpverlening. In een enkel geval blijft hij bij zijn weigering en moet betrokkene worden meegenomen naar de instelling om daar dwangmedicatie toegediend te krijgen en te stabiliseren. Gebleken is dat daarna binnen enkele (maximaal drie) dagen ontslag mogelijk is. De neerwaartse spiraal wordt daarmee doorbroken en een werkelijke noodsituatie – en daarmee een crisismaatregel – wordt daarmee voorkomen. Deze werkwijze is voor betrokkene ook het minst belastend en forse ontregeling is hierdoor in de afgelopen twee jaar voorkomen.

De rechtbank overweegt daarbij dat artikel 8:11 Wvggz niet van toepassing lijkt op bovengenoemde situatie. Artikel 8:11 Wvggz is geschreven voor een plotseling ontstane noodsituatie, waarin de al bestaande machtiging en de daarin opgenomen verplichte vormen van zorg niet toereikend zijn. De situatie van betrokkene wijkt daar in zoverre van af dat met een korte opname ten behoeve van het toedienen van dwangmedicatie een noodsituatie – en mogelijk langere opname – juist voorkomen kan worden.

De rechtbank wijst het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toe.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Gelderland

Datum uitspraak: 09-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBGEL:2020:4235

Zaaknummer: C/05/372839 / FZ RK 20-1713

Rechters: M.G.J. Post

Advocaten: I. Vreeken

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz en 8:11 Wvggz

RECHTSPRAAK

Toewijzing zorgmachtiging. Verhouding tot strafrechtelijk kader/forensische zorg. Betrokkene in voorarrest, maar mogelijk later civielrechtelijke zorgmachtiging nodig.

Toewijzing zorgmachtiging. Verhouding tot strafrechtelijk kader/forensische zorg. Betrokkene in voorarrest, maar mogelijk later civielrechtelijke zorgmachtiging nodig.

Feiten

De officier van justitie verzoekt om het verlenen van een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 6:4 Wvvgz. Eerder had de rechtbank door middel van een tussenbeschikking de zaak aangehouden om de officier van justitie en de geneesheer-directeur in de gelegenheid te stellen om uitleg te geven over de afdeling of instelling waar betrokkene de zorg dient te ontvangen en eventueel het verzoek overeenkomstig aan te vullen.

De officier handhaaft het verzoek om een zorgmachtiging in de zin van de Wvvgz. Ondanks dat betrokkene strafrechtelijk wordt vervolgd is een zorgmachtiging nodig omdat er binnen het strafrechtelijk kader geen mogelijkheden zijn voor psychische hulp. Voor plaatsing in het FPC is geen indicatie en er is ook geen plek. De instelling zal de zorg moeten opschalen naar een afdeling of instelling die het gewenste veiligheidsniveau wel kan bieden, aldus de officier van justitie.

De geneesheer-directeur is van mening dat betrokkene moet worden behandeld op een afdeling met een forensische setting, omdat hij agressief en gevaarlijk is. Gebleken is dat behandeling in een reguliere psychiatrische instelling niet mogelijk is. De psychiater merkt op dat de mogelijkheid bestaat om de zorg op te schalen, alleen is deze zorg van tijdelijke duur.

Oordeel

De rechtbank verleent de zorgmachtiging en wijst het verzoek toe zoals de officier van justitie het heeft verzocht, wat betekent dat geen machtiging wordt gegeven betrokkene te behandelen in een instelling als bedoeld in artikel 6:4 lid 3 en 4 Wvvgz. Op het moment van

het verlenen van de zorgmachtiging zat betrokkene nog in voorarrest. Mocht het voorarrest worden geschorst of het strafrechtelijk kader anderszins wegvallen dan is het noodzakelijk dat er een civiele zorgmachtiging is om betrokkene de zorg te kunnen geven die noodzakelijk is. Mocht op dat moment blijken dat het 'opschalen' naar een andere afdeling of instelling nodig is maar niet mogelijk, dan kan via de weg van artikel 8:12 Wvggz alsnog om plaatsing in een instelling als bedoeld in artikel 6:4 lid 3 en 4 Wvggz worden verzocht.

mr. J.F. Groen

Instantie: Rechtbank Midden-Nederland

Datum uitspraak: 17-07-2020

ECLI: ECLI:NL:RBMNE:2020:3000

Zaaknummer: C/16/503323 / FA RK 20-3360

Rechters: G. van de Beek

Wetsartikelen: 6:4 Wvggz