

Inleiding:

In de afgelopen tijd heeft de Nederlandse ggz veel vragen over artikel 8:9 Wvvgz ontvangen. Artikel 8:9 Wvvgz omvat onder meer een verplichting voor de zorgverantwoordelijke om een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift te stellen en te voorzien van een schriftelijke motivering. Onder andere de betrokkene krijgt vervolgens een afschrift van deze beslissing. Voor alle mogelijke vormen van verplichte zorg uit de Wvvgz die zijn opgenomen in de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging geldt dat een beslissing aan onder andere de betrokkene moet worden uitgereikt.

De uitleg van de wetgever bij artikel 8:9 Wvvgz is helaas beperkt gebleven. Met deze QenA beogen wij daarom praktische aanknopingspunten bij artikel 8:9 Wvvgz te bieden.

Voor nadere vragen kunt u contact opnemen met: zorgenrecht@denerlandseggz.nl

Artikel 8:9 Wvvgz

- 1 De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet 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.
- 2 De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering.
- 3 De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.
- 4 Indien verplichte zorg anders dan strekkende tot opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke, onverminderd het bepaalde in artikel 1:5, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk vast in het dossier, bedoeld in artikel 8:4, met vermelding van de datum en het tijdstip, of:
 - a. betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en
 - b. er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.
- 5 De zorgaanbieder, geneesheer-directeur en zorgverantwoordelijke leggen geen beperkingen op in het contact van betrokkene met de vertegenwoordiger, de inspectie of de justitiële autoriteiten.

1. Welke termijn is een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg geldig en wanneer moet een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg opnieuw worden uitgereikt?

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz neemt de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg. Het uitgangspunt bij het toepassen van verplichte zorg is onder andere het beperken van de duur en de frequentie van de verplichte zorg.¹ De Wvvgz kent alleen geen expliciet formeel eindpunt/formele beslissing waarin een vorm of een deel van de toegepaste verplichte zorg wordt beëindigd. Wij gaan ervan uit dat de zorgverantwoordelijke die beslist tot het toepassen van verplichte zorg (artikel 8:9 Wvvgz) ook beslist wanneer wordt gestopt met de verplichte zorg, omdat bijvoorbeeld niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden voor het verlenen van verplichte zorg. Het is dan ook de zorgverantwoordelijke die gaat over de beslissing om al dan niet verplichte zorg te verlenen.

Het kan echter ook voorkomen dat de zorgverantwoordelijke een vorm van verplichte zorg niet aaneengesloten toepast. Dient de zorgverantwoordelijke dan bij hervatting van de uitvoering een nieuwe beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvvgz te nemen? In zowel de wettekst als de toelichting op de Wvvgz wordt hierover geen uitsluitel gegeven. Dit hangt mogelijk ook af van de aard en de toelichting van de beslissing. Er is wellicht sprake van een nieuwe beslissing als er een gewijzigde reden/situatie voor het inzetten van de verplichte zorg is of wanneer de actuele gezondheidstoestand van de cliënt is gewijzigd, hetgeen de legitimatie is voor de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg.² Daarnaast kan er in de zorgmachtiging (of crisismaatregel of machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel) een specifieke geldigheidsduur van een vorm van verplichte zorg zijn opgenomen, zie hiervoor onderstaande uitspraak:

In een uitspraak van de [Rechtbank Noord-Nederland van 30 september 2020](#) gaat het om een zorgmachtiging, waarin is opgenomen dat een vorm van verplichte zorg maximaal drie keer voor maximaal de duur van een week kan worden toegepast.³ In dit specifieke geval heeft de rechter aangegeven dat na elke week van insluiting een nieuwe formele 8:9 beslissing nodig was.⁴ De geldigheidsduur van een beslissing lijkt dus mogelijk ook af te hangen van wat is opgenomen in de zorgmachtiging (of crisismaatregel of machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel).

Hierbij een korte passage uit de uitspraak:

r.o. 5.14: *“Het is immers niet vast komen te staan dat verzoeker conform artikel 8:9 lid 3 Wvvgz na elke week insluiting een zogenaamde 8:9 lid 2 Wvvgz beslissing heeft ontvangen, waarin hem de uitvoering van verplichte zorg werd aangezegd. Gelet echter op de feitelijke situatie, waarin verzoeker niet groepsgeschikt werd geacht, gaat de rechtbank er wel van uit dat indien de zorgaanbieder de juiste juridische weg had bewandeld, de insluiting (hoogst)waarschijnlijk was toegestaan, zodat in dat geval de feitelijke situatie in de periode van 2 tot en met 14 mei 2020 niet anders was geweest. De rechtbank zal daarom de schadevergoeding vaststellen op een totaalbedrag van € 50,00. De rechtbank is van oordeel dat voornoemd bedrag in dit geval redelijk en billijk is.”*⁵

Tot slot kan het ook nog voorkomen dat de juridische titel (lees van CM naar VCM of naar ZM) op basis waarvan de verplichte zorg wordt uitgevoerd, verandert. Het is dan opnieuw de vraag of de zorgverantwoordelijke dan een nieuwe beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvvgz dient te nemen. Hier

¹ Zie artikel 8:5 lid 2 sub c Wvvgz.

² Rb. Noord-Holland 18 mei 2020, ECLI:NL:RBNHO:2020:3987, r.o. 2.5.

³ Rb. Noord-Nederland 30 september 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3446, r.o. 4.2.

⁴ Rb. Noord-Nederland 30 september 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3446, r.o. 5.14.

⁵ Rb. Noord-Nederland 30 september 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3446, r.o. 5.14.

kan op basis van zowel de wettekst als toelichting helaas geen uitsluitel over worden gevonden. We wachten dan ook op duidelijkheid hierover door mogelijke uitspraken van de rechter.

2. Binnen welke termijn moet een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg door de zorgverantwoordelijke worden uitgereikt aan onder andere de betrokkene?

In zowel de wettekst als de toelichting op artikel 8:9 Wvggz wordt geen uitsluitel gegeven over de termijn waarbinnen een beslissing moet worden uitgereikt. De Wvggz spreekt uitsluitend over de aanwezigheid van een verplichting die de geneesheer-directeur heeft om een afschrift van deze beslissing aan onder andere de betrokkene uit te reiken.⁶ Op basis van jurisprudentie wordt echter duidelijk dat er in dit geval aansluiting wordt gezocht bij artikel 40a van de Wet BOPZ (oud), waarbij ervan uit wordt gegaan dat dit afschrift spoedig uitgereikt dient te worden.⁷ Welke termijn in dit kader nog acceptabel is, is afhankelijk van de omstandigheden van het geval.⁸ Op basis van jurisprudentie wordt verzending na één werkdag als spoedig aangemerkt.⁹ Bij de beoordeling of een afschrift van de beslissing spoedig is uitgereikt, is van belang dat de betrokkene in ieder geval in de gelegenheid is gebracht om tijdig tegen de beslissing in verzet te gaan, een schorsing te verzoeken of een klacht in te dienen.¹⁰ Uit jurisprudentie komt naar voren dat om deze redenen vier of vijf dagen (ook al zit er een weekend tussen) niet als spoedige uitreikingen kunnen worden aangemerkt.¹¹

Uit een [recente uitspraak van de Hoge Raad](#) blijkt dat het in de gelegenheid brengen van betrokkene om tijdig een schorsing te verzoeken niet met zich meebrengt dat betrokkene ook in staat moet zijn de beslissing te doen schorsen, voordat de verplichte zorg kan worden toegepast. Dit zou anders tot gevolg hebben dat betrokkene niet de zorg ontvangt die de zorgverantwoordelijke op het moment van zijn beslissing in het belang van betrokkene noodzakelijk acht.¹²

3. Dienen de algemene uitgangspunten van hoofdstuk 2 van de Wvggz in acht te worden genomen bij een beslissing van de zorgverantwoordelijke op voet van artikel 8:9 tot verlening van verplichte zorg?

Ja, de uitgangspunten zoals benoemd in hoofdstuk 2 van de Wvggz dienen ook bij de uitvoering van verplichte zorg in acht te worden genomen. Uit dezelfde recente uitspraak van de Hoge Raad als in voorgaande vraag volgt namelijk dat ook bij de uitvoering van een maatregel of machtiging tot het verlenen van verplichte zorg de algemene uitgangspunten van de Wvggz (hoofdstuk 2) gelden en dat deze uitgangspunten voorwaarden zijn voor de uitvoering van verplichte zorg in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Zo staat in r.o. 4.1.3. het volgende: *“De betrokken uitgangspunten dienen dus tevens in acht te worden genomen bij een beslissing van de zorgverantwoordelijke op de voet van art. 8:9 lid 1 Wvggz, ter uitvoering van een crisismaatregel, een machtiging tot voortzetting daarvan of een zorgmachtiging, tot verlening van een vorm van verplichte zorg waarvoor die maatregel of machtiging (mede) is genomen, respectievelijk verleend.”*¹³

⁶ Zie artikel 8:9 lid 3 Wvggz.

⁷ Rb. Zeeland-West-Brabant 2 juli 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:5158, r.o. 4.2.4; Rb. Zeeland-West-Brabant 25 juni 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:2935, r.o. 4.15.

⁸ HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.3.3.

⁹ Rb. Zeeland-West-Brabant 2 juli 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:5158, r.o. 4.2.4.

¹⁰ Rb. Zeeland-West-Brabant 2 juli 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:5158, r.o. 4.2.4.

¹¹ Rb. Zeeland-West-Brabant 2 juli 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:5158, r.o. 4.2.4.

¹² HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.3.3.

¹³ HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.1.3.

Daarnaast heeft de Hoge Raad overwogen dat het oordeel van de rechtbank dat artikel 8:9 lid 4 Wvvgz uitsluitend een registratieplicht behelst, onjuist is. Zie hiervoor r.o. 4.1.4: *“In het licht van hetgeen hiervoor in 4.1.3 is overwogen, is eveneens onjuist het oordeel van de rechtbank dat art. 8:9 lid 4 Wvvgz uitsluitend een registratieplicht behelst. Mede gelet op het bepaalde in art. 2:1 lid 6 Wvvgz, zal de zorgverantwoordelijke bij elke beslissing op de voet van art. 8:9 Wvvgz die niet strekt tot opname in een accommodatie, moeten onderzoeken of de betrokkene, beoordeeld naar diens gezondheidstoestand op dat moment (zie art. 8:9 lid 1, aanhef en onder a, Wvvgz), in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de beoogde verplichte zorg, en, indien dit het geval is en de betrokkene zich verzet, of er een acuut levensgevaar dreigt voor de betrokkene, dan wel er een aanzienlijk risico voor anderen is, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is, een en ander zoals omschreven in de (in dat opzicht gelijklopende) art. 2:1 lid 6, onder b, Wvvgz en 8:9 lid 4, onder b, Wvvgz.”*¹⁴

4. Wanneer kan verplichte zorg worden verleend indien betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake (wilsbekwaam) in staat is en zich verzet (artikel 8:9 lid 4 Wvvgz)?

Indien betrokkene wel in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake (wilsbekwaam), is slechts plaats voor verplichte zorg als acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene, dan wel een aanzienlijk risico bestond voor anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. De Hoge Raad heeft hierover het volgende hierover opgemerkt: *“Bij het bepaalde in de art. 2:1 lid 6, onder a, Wvvgz en 8:9 lid 4, aanhef en onder a, Wvvgz gaat het om het vermogen van een persoon om ter zake van specifieke afwegingen op het terrein van de zorg te komen tot een redelijke waardering van zijn belangen. In deze context gaat het niet om de vaardigheid om de wil te uiten – die is in veel gevallen ook bij een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld nog intact –, maar om het oordeels- en besluitvormingsvermogen van de persoon in kwestie.”*¹⁵

In deze specifieke zaak was volgens de Hoge Raad niet duidelijk in welke zin de psychiater het begrip wilsbekwaamheid heeft gebruikt. Dit moet na terugverwijzing worden beoordeeld. De Hoge Raad geeft aan dat *“als de betrokkene op dat moment wel in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, slechts plaats was voor verplichte toediening van depotmedicatie als er een acuut levensgevaar dreigde voor betrokkene, dan wel een aanzienlijk risico bestond voor anderen, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar was.”*¹⁶

¹⁴ HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.1.4.

¹⁵ HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.1.6.

¹⁶ HR 18 december 2020, ECLI:NL:HR:2020:2096, r.o. 4.1.6.