

ECLI:NL:RBROT:2020:11429

Instantie	Rechtbank Rotterdam
Datum uitspraak	08-12-2020
Datum publicatie	10-12-2020
Zaaknummer	C/10/608561 / FA RK 20-9207
Rechtsgebieden	Civiel recht
Bijzondere kenmerken	Beschikking
Inhoudsindicatie	De vordering tot verlenging van de terbeschikkingstelling is door de rechtbank Rotterdam afgewezen. De ter beschikking gestelde, met een lang forensisch behandelverleden, heeft hulp nodig met een verplichtend kader. De door de officier van justitie verzochte zorgmachtiging is door de rechtbank Rotterdam toegewezen. De kans op recidive is met de zorgmachtiging zodanig verlaagd dat beëindiging van de terbeschikkingstelling gerechtvaardigd is. De zorgmachtiging wordt verleend voor de duur van zes maanden.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

Uitspraak

Beschikking

RECHTBANK ROTTERDAM

Team Straf 2

Zaak- / rekestnummer: C/10/608561 / FA RK 20-9207

Patiëntnummer: [nummer]

Machtiging tot het verlenen van verplichte zorg

Beschikking van 8 december 2020 betreffende een zorgmachtiging als bedoeld in artikel 2.3, eerste lid, Wet forensische zorg juncto artikel 6:5, aanhef en onder a, Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

op verzoek van:

de officier van justitie in het arrondissement Rotterdam, hierna: de officier van justitie,

met betrekking tot:

[naam betrokkene] (hierna betrokkene),
geboren te [geboorteplaats] op [geboortedatum] ,

formeel verblijvende in Forensisch Psychiatrisch Centrum Van der Hoeven kliniek te Utrecht (de inrichting),
feitelijk verblijvende in een zelfstandige woning van [naam instelling] te Utrecht.

raadsman T.R. Hüpscher, advocaat te Rotterdam.

1. Procesverloop

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het verzoekschrift met bijlagen, ingekomen ter griffie op 26 november 2020;
- de medische verklaring van 16 november 2020;
- het zorgplan/behandelplan van 12 oktober 2020;
- de zorgkaart van 16 november 2020;
- de bevindingen van de geneesheer-directeur van 17 november 2020.

De mondelinge behandeling van het verzoek heeft plaatsgevonden op 1 december 2020 in het gebouw van de rechtbank Rotterdam. Bij die gelegenheid zijn verschenen en gehoord:

- betrokkene met zijn hierboven genoemde advocaat;
- mr. C.A.M. de Jong, de officier van justitie;
- drs. [naam arts] , gz-psycholoog en hoofd behandeling bij de inrichting tevens zorgverantwoordelijke.

2. Standpunt van het Openbaar Ministerie

De officier van justitie heeft de rechtbank verzocht een zorgmachtiging te verlenen. Ten aanzien van de verschillende vormen van zorg en de op te leggen duur heeft de officier van justitie verwezen naar het verzoekschrift.

3. Standpunt van betrokkene

Door en namens betrokkene is aangevoerd dat het verzoek moet worden afgewezen. Er is geen sprake van een psychische stoornis die leidt tot ernstig nadeel. Er zijn voldoende mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis. Een zorgmachtiging voldoet niet aan de beginselen van proportionaliteit en/of subsidiariteit.

4. Beoordeling

- 4.1. Uit de overgelegde stukken en het behandelde ter zitting is gebleken dat betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Betrokkene heeft daarnaast stoornissen in het gebruik van middelen, overigens grotendeels in remissie (alcohol en cannabis).
- 4.2. Deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, gelegen in:
- levensgevaar, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang;
 - de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- 4.3. Om
- ernstig nadeel af te wenden;
 - de fysieke gezondheid van betrokkene (in het geval diens gedrag als gevolg van psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor) te stabiliseren of te herstellen,
- heeft betrokkene verplichte zorg nodig. De stelling van de advocaat dat er geen ernstig nadeel is wordt verworpen op grond van hetgeen daarover is opgenomen in de medische verklaring.
- 4.4. Gebleken is dat er geen mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Om die reden is verplichte zorg nodig. De in het verzoekschrift genoemde vormen van zorg zijn gebaseerd op het zorgplan en de medische verklaring.

De volgende vormen van verplichte zorg worden voor na te noemen duur verzocht:

Vorm van zorg	Duur
toedienen van vocht	6 maanden
toedienen van voeding	6 maanden
toedienen van medicatie	6 maanden
het verrichten van medische controles	6 maanden
het verrichten van andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening	6 maanden
beperken van de bewegingsvrijheid	6 maanden
insluiten	6 maanden
uitoefenen van toezicht op betrokkene	6 maanden
onderzoek aan kleding of lichaam	6 maanden
onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	6 maanden
controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen	6 maanden
aanbrengen 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	6 maanden
beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	6 maanden
opnemen in een accommodatie	6 maanden

- 4.5. Deze in het verzoekschrift opgenomen vormen van verplichte zorg zijn gebaseerd op de medische verklaring, het zorgplan en de bevindingen van de geneesheer-directeur. De geneesheer-directeur, [naam geneesheer-directeur] , geeft aan dat er wel sprake is van overeenstemming over de stoornissen en het ernstig nadeel, maar niet over de in te zetten vorm van verplichte zorg. Gezien de gestelde diagnoses is het afwenden van het ernstig nadeel meer passend binnen een justitiële maatregel of een vrijwillige behandeling en is een zorgmachtiging naar zijn idee niet passend. De rechtbank volgt dit niet, omdat niet gemotiveerd is waarom een justitiële maatregel dan wel vrijwillige

zorg, in afwijking van de gemotiveerde medische verklaring meer passend zou zijn. De vormen van verplichte zorg zijn door de rechtbank tijdens de mondelinge behandeling besproken.

In een zorgmachtiging kan reguliere verplichte zorg worden opgenomen en verplichte zorg in crisissituaties. Van de reguliere verplichte zorg mag de zorgverantwoordelijke gedurende de looptijd van de machtiging continu gebruik maken. Ten tweede kan in de zorgmachtiging worden opgenomen welke zorg in crisissituaties mag worden gegeven. Verplichte zorg in noodsituaties komt op de derde plaats in het drietrapsmodel van verplichte zorg (zoals is beschreven in de Memorie van Toelichting). Wanneer de zorgmachtiging niet in de noodzakelijke zorg voorziet, kan in noodsituaties tijdelijke verplichte zorg worden verleend voor drie dagen, waarna een wijzigingsverzoek kan worden gedaan door de officier. Daarover neemt de rechtbank op dit moment geen beslissing. Per geval dient te worden beoordeeld welke verplichte zorg continu gegeven mag worden, welke zorg in crisissituaties gegeven mag worden en welke zorg niet wordt opgenomen in de zorgmachtiging en waarvan slechts in noodsituaties gebruik mag worden gemaakt.

Reguliere verplichte zorg

De rechtbank acht de volgende vorm van reguliere verplichte zorg noodzakelijk gedurende zes maanden:

- toedienen van medicatie;
- het verrichten van medische controles;
- het verrichten van andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het naleven van de afspraken met het ambulante team en (bij opname) het gebruik van communicatiemiddelen;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen.

Verplichte zorg in crisissituaties

In crisissituaties mag binnen de komende zes maanden gebruik worden gemaakt van de volgende vormen van verplichte zorg:

- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiten;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- het opnemen in een accommodatie.

Bij betrokkene wordt een crisissituatie als volgt gedefinieerd. Bij betrokkene is sprake van een crisissituatie wanneer hij de afspraken met het ambulante team niet meer nakomt, de medicatie inname staakt en/of middelen gaat gebruiken waardoor hij afdoende (somatische) zorg niet accepteert. Een crisissituatie is in dit geval voorzienbaar, gelet op het feit dat betrokkene de noodzakelijke zorg regelmatig weigert, de ambulante zorgverleners wegstuurt en zich niet altijd houdt aan de afspraken die zijn gemaakt met betrekking tot softdrugs- en alcoholgebruik. Bij decompensatie is het van belang om snel in te kunnen grijpen met een klinische opname waarbij betrokkene weer adequaat kan worden ingesteld op medicatie, zich (tijdelijk) te onthouden van softdrugs- en/of alcoholgebruik en somatische zorg accepteert. Deze vormen van verplichte zorg zullen slechts mogen worden toegepast indien op dat moment de reguliere vorm van verplichte zorg niet langer toereikend is om het ernstig nadeel af te wenden.

De overige door de officier verzochte vormen van verplichte zorg, te weten het toedienen van vocht en voeding worden door de rechtbank niet noodzakelijk geacht, omdat de noodzakelijkheid daarvan niet

(afdoende) is gemotiveerd dat deze niet nodig zijn om het ernstig nadeel af te wenden.

- 4.6. De voorgestelde verplichte zorg is evenredig en naar verwachting effectief. Bij het bepalen van de juiste zorg is rekening gehouden met de veiligheid van betrokkene en met de voorwaarden die noodzakelijk zijn om deelname van betrokkene aan het maatschappelijk leven te bevorderen.
- 4.7. Er zijn geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hebben.
Onvoldoende is gebleken dat betrokkene vrijwillige zorg accepteert. Hij is zorgmijdtend en zou liever van niemand hulp hebben en vindt dat ook niet nodig, aldus de deskundige.
- 4.8. Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat is voldaan aan de criteria voor en de doelen van verplichte zorg alsmede aan de uitgangspunten als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.
- 4.9. De zorgmachtiging zal worden verleend voor de verzochte duur van zes (6) maanden, en geldt aldus tot en met 8 juni 2021. De vormen van verplichte zorg zoals opgenomen onder 4.5. zullen worden toegewezen voor de gevraagde duur.

5. Beslissing

De rechtbank:

- 5.1. verleent een zorgmachtiging ten aanzien van de heer [naam betrokkene] , voornoemd,
- 5.2. bepaalt dat bij wijze van verplichte zorg de maatregelen zoals opgenomen in rechtsoverweging 4.5 kunnen worden getroffen overeenkomstig de vermelde duur;
- 5.3. bepaalt dat deze machtiging geldt tot en met uiterlijk 8 juni 2021.

Deze beslissing is gegeven op 8 december 2020 door
mr. J. van Dort, voorzitter,
en mrs. C. Laukens en K. Versteeg, rechters,
in tegenwoordigheid van mr. A.M.H. van der Wal, griffier.

De oudste en jongste rechter zijn buiten staat deze beschikking mede te ondertekenen.

Tegen deze beschikking staat het rechtsmiddel van cassatie open.