

West-Brabant kennelijk uitgelegd als één werkdag. Dat is weliswaar niet veel maar wel begrijpelijk, gelet op de belangen die er voor betrokkene mee gemoeid kunnen zijn. Het gaat immers vaak om ingrijpende maatregelen waar betrokkene tegen moet kunnen klagen en die veel onrust en onzekerheid kunnen veroorzaken bij betrokkene.

Een laatste aspect van de informatievoorziening dat middels een klacht aan de rechtbank werd voorgelegd, heeft betrekking op de verplichting van art. 8:9 lid 4 Wvvgz inhoudende dat bij de toepassing van verplichte zorg ondanks verzet, anders dan het opnemen in de accommodatie, de zorgverantwoordelijke steeds de vraag moet beantwoorden of betrokkene wilsbekwaam is. Dat dient voorafgaand aan iedere beslissing tot het toepassen van verplichte zorg ondanks verzet te worden vastgesteld en gedocumenteerd. Niet is gebleken dat dit in deze casus is gebeurd, hetgeen leidt tot gegrondverklaring van die klacht.

Schadevergoeding

Omdat de klacht omtrent het insluiten en de gebreken in de informatievoorziening gegrond zijn verklaard, kent de rechtbank een schadevergoeding toe, waarom ook was verzocht. Maar zelfs indien het niet was verzocht, kan de rechtbank een schadevergoeding toekennen, zoals blijkt uit art. 10:11 lid 2 Wvvgz. Bij het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding haakt de rechtbank om goede redenen niet aan bij de in het onderzoeksrapport van de Universiteit van Amsterdam genoemde forfaitaire bedragen.⁴ Terecht sluit de rechtbank aan bij de stelling van verweerder dat steeds gekeken moet worden naar de omstandigheden van het individuele geval, wat zich alleen daarom al niet leent voor een forfaitair stelsel. Hier voegt de rechtbank nog aan toe dat het voorgestelde stelsel (nog) niet kan rekenen op een brede acceptatie. Hier zou nog aan toegevoegd kunnen worden dat ook de voorgestelde schadevergoedingsbedragen zeer arbitrair zijn. Dat het in het onderzoek voorgestelde

4 Mr. dr. R.P. Wijne, *Schadevergoeding vragen aan een klachtencommissie als bedoeld in de Wet verplichte ggz; wat is billijk?*, Universiteit van Amsterdam, oktober 2019. Zie ook van dezelfde auteur: 'Een billijke schadevergoeding als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg: volledig en deels forfaitair', *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* 2019, p. 433-450.

systeem niet op veel draagvlak kan rekenen, zou om deze redenen zo mogen blijven.

Mr. dr. R.B.M. Keurentjes
Senior rechter A bij de Rechtbank Noord-Nederland en hoofdredacteur van «JGZ».

74

Klachten over coronabeleid

Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep
9 april 2020, Rijnmond KC PG 09-04-2020
(mr. P.J. Wurzer, drs. J.A.H. van Woudenberg, mr. A. van Armondt)
Noot Mr. L. Bos

Vrijheidsbeperkingen, Coronamaatregelen. Klachtrecht. Ontvankelijkheid.

[Wet Bopz art. 40, art. 41; Wkkgz art. 14]

Tijdens de eerste golf coronabesmettingen heeft in ggz-opnamesetting uit oogpunt van preventie veelvuldig beperking van vrijheden en verlof plaatsgevonden. Uit enkele klachtzaken die ter zake zijn gevoerd komt naar voren dat de juridische context waarbinnen dit plaatsvond bepaald niet helder was. Vraag is of een Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 hier verbetering in aan zal brengen.

Beslissing van de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond op de klacht van:

[...]
hierna te noemen: klager,
verblijvende in Parnassia Groep, locatie [...],
tegen
[...], directeur zorg,
hierna te noemen: verweerder,
verbonden aan Parnassia Groep, Divisie [...]

Klachtencommissie:

1. Procedure

Bij brief van 2 april 2020 heeft klager, met bijstand van de patiëntenvertrouwenspersoon, een klacht

ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie).

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift van 2 april 2020;
- de schriftelijke toelichting op de klacht van 8 april 2020;
- het verweerschrift van 7 april 2020;
- de brief Tijdelijke noodmaatregelen klinieken Antes/PG Groep in verband met het coronavirus van 18 maart 2020;
- stukken uit het medisch dossier voor zover dat voor de behandeling van de klacht noodzakelijk is geweest.

De uitzonderlijke situatie die is ontstaan door het uitbreken van het coronavirus maakt fysieke hoorzittingen niet mogelijk. Het horen van partijen is daarom vervangen door het horen via een telefoon- en beeldverbinding. Op 9 april 2020 zijn door de commissie gehoord: klager, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon, [...], jurist, namens en in de plaats van verweerster, en [...], psychiater en behandelaar van klager.

2. De klacht en het standpunt van de klager

Klager verblijft op grondslag van een machtiging tot voortgezet verblijf gedwongen in de instelling. Op grond van het behandelingsplan heeft klager vrijheden op afspraak als bedoeld in art. 45 Wet Bopz (verlof).

Bij brief van 18 maart 2020, is aan klager medegedeeld dat de regering op 15 maart 2020 vergaande maatregelen heeft afgekondigd om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Hierbij is het doel het beperken van direct contact tussen mensen onderling om besmetting te voorkomen. Dit betekent dat de zorgbieder strenge maatregelen heeft moeten nemen om het contact met anderen zoveel mogelijk te beperken. De volgende voorzorgsmaatregelen – voor zover thans van belang – zijn genomen:

- het is niet toegestaan om gedurende de opname de afdeling zelfstandig te verlaten, alleen 'strikte onder begeleiding' van een verpleegkundige. Ook is het niet toegestaan de kliniek te verlaten;
- bezoek is niet meer toegestaan, behalve in uitzonderlijke situaties.

Klager mag zich alleen onder begeleiding begeven op het terrein van de instelling. Aan klager is ook medegedeeld dat de controle vergt dat er slechts een beperkt aantal cliënten tegelijk onder begeleiding op het terrein kan zijn. Dat heeft tot gevolg dat de tijd die cliënten kunnen wandelen beperkt

is. Hieruit blijkt volgens klager dat wandelen na genoeg onmogelijk is. Dit valt hem erg zwaar. Ook wordt hem geen verlof verleend. Klager zit nu noodgedwongen het grootste deel van dag verplicht binnen. Door de ontstane situatie is het op de gesloten afdeling extra onrustig. Dit is slecht voor klagers herstel. Het zou voor klager een stuk beter zijn als hij twee tot drie keer een halfuur zelfstandig naar buiten zou kunnen. Hij zal dan op het terrein blijven en zich houden aan alle opgelegde voorschriften.

3. Het verweer

Bij brief van 8 april 2020 heeft verweerster verweer gevoerd tegen de klacht en onder meer gesteld dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk verklaard dient te worden en baseert dit verweer op een tweetal omstandigheden:

1. primair: er is geen sprake van een klachtgrond op grond van de Wet Bopz nu er geen sprake is van een beperking van de bewegingsvrijheid als bedoeld in art. 40 Wet Bopz. De vrijheden die klager had op basis van art. 45 Wet Bopz zijn 'overruled' door de collectieve beperkende maatregel van 18 maart 2020;

2. subsidiair: op grond van art. 1.9 Reglement Klachtencommissie Parnassia Groep in samengang gelezen met art. 14 Wkkgz kan uitsluitend geklaagd worden over een gedraging van een medewerker of handelwijze van de zorgaanbieder jegens een cliënt. In het onderhavige geval is sprake van een collectieve maatregel waarover bij de klachtencommissie niet kan worden geklaagd.

4. Beoordeling

De klacht van klager ziet op een sinds 18 maart 2020 van kracht zijnde maatregel, inhoudende dat patiënten alleen onder strikte begeleiding van een verpleegkundige de afdeling mogen verlaten en bezoek niet is toegestaan. Deze maatregel is noodzakelijk ter voorkoming van verdere verspreiding van het coronavirus.

Voordat de commissie toekomt aan de inhoudelijke beoordeling, dient zij eerst te beoordelen of klager in zijn klacht kan worden ontvangen.

Op grond van art. 41 Wet Bopz kan door de patiënt een schriftelijke klacht worden ingediend tegen een beslissing als bedoeld in art. 38, tweede lid, tweede volzin, en vijfde lid, derde lid volzin, art. 38a, vierde lid, artikel 38c, tweede lid en derde lid en de artt. 39 en 40, alsmede tegen een beslissing over niet-toepassing van het overeengeko-

men behandelingsplan. Daarnaast kan de patiënt op grond van art. 14, eerste lid, Wkkgz een schriftelijke klacht indienen over een gedraging jegens hem in het kader van de zorgverlening. Aan de hand van deze bepalingen zal de commissie de hiervoor genoemde ontvankelijkheid toetsen.

Alles in ogenschouw nemend is de commissie van oordeel dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard, en overweegt daartoe als volgt.

Anders dan namens klager is gesteld is de Wet Bopz hier niet van toepassing. Het onderhavige bestuursbesluit van 18 maart 2020 is immers niet een beslissing als genoemd in art. 40, eerste lid, Wet Bopz, zodat die bepaling geen grondslag kan bieden voor de klacht. Voorts is het besluit een collectieve maatregel, die gelijkelijk van toepassing is op allen die als patiënt binnen Parnassia Groep zijn opgenomen, en derhalve niet een geïndividualiseerd(e), specifiek op klager betrekking hebbende gedraging/besluit in de zin van art. 14, eerste lid, Wkkgz waarover bij de commissie kan worden geklaagd. De slotsom moet dus zijn dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk is, en dat daarom niet kan worden ingegaan op hetgeen door en namens klager naar voren is gebracht. Overigens realiseert de commissie zich ten volle dat het bestuursbesluit grote impact heeft op de levensomstandigheden van (ook) klager. Dat kan echter geen grond opleveren voor een ander oordeel dan hierboven is genoemd.

5. Beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond: verklaart klager niet-ontvankelijk

NOOT

Tijdens en na de eerste golf coronabesmettingen in het voorjaar van 2020 was er veel media-aandacht voor de wekenlange afsluitingen van verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg. Tijdens deze periode gold kort gezegd dat behalve de zorgmedewerkers er niemand in of uit deze zorginstellingen werd gelaten ter bescherming van de hier verblijvende kwetsbare doelgroep. Minder aandacht was er voor de ggz-sector waar men eveneens voor de opgaaf stond om het virus buiten de deur te houden. Ook hier werden bezoekbeperkingen en bezoek-

verboden in de verblijfslocaties toegepast en daarnaast werd vaak overgegaan tot inperking van de (bewegings)vrijheid en het verlot van cliënten uit oogpunt van infectiepreventie.

Over nut en noodzaak van allerhande coronamaatregelen en het leed dat hiermee gepaard ging en nog gaat, is al veel geschreven en deze annotatie gaat daar niet over. Wel gaat het hier over de juridische context rond de oplegging van beperkende maatregelen aan cliënten in intramurale ggz-zorgsetting. Vervolgens valt te bezien of deze cliënten een formele klacht in (moeten) kunnen dienen over de beperkende maatregelen c.q. het aangepaste regime waar zij vanwege coronapreventie mee te maken krijgen. De klachtencommissie voor patiënten Parnassia Groep oordeelde begin april in elk geval van niet. Het betrof hier een cliënt die met een Bopz-machtiging was opgenomen en die vanwege coronamaatregelen geen verlof meer kreeg en qua vrijheden alleen nog af en toe, groepsgewijs en onder begeleiding, een klein ommetje buiten mocht maken. De klachtencommissie oordeelde dat deze beperking een collectieve maatregel in de instelling betrof en niet het gevolg was van een besluit als bedoeld in art. 40 Wet Bopz en evenmin 'een geïndividualiseerd(e), specifiek op klager betrekking hebbende gedraging/besluit in de zin van art. 14, eerste lid, Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)' was. De klacht werd daarom, in lijn met het namens de directeur zorg gevoerde verweer, niet-ontvankelijk verklaard waar de commissie nog wel aan toe voegde zich te realiseren dat het betreffende bestuursbesluit grote impact op de levensomstandigheden van de betrokkenen heeft.

Het riep bij mij de vraag op of dit de gangbare redenering in dergelijke klachtzaken zou worden en of deze juridisch juist geacht moet worden. Enig zoekwerk op internet leverde nog een aantal uitspraken over dit onderwerp van andere klachtencommissies op die ter vergelijking kunnen dienen. De geraadpleegde uitspraken werden allemaal in dezelfde periode (april-mei 2020) gedaan en geven een gevarieerd beeld met betrekking tot de wijze waarop klachtencommissies klachten over coronamaatregelen hebben afgewikkeld.

De klachtencommissie voor cliënten van Pro Persona vond op 13 april 2020¹ dat de Wet verplichte ggz (Wvvggz) niet van toepassing is op een vanwege coronapreventie opgelegde beperking van het bezoekerrecht en de bewegingsvrijheid. Argument hierbij was dat de klacht niet gericht was tegen (een besluit van) een behandelaar. In tegenstelling tot de hierboven gepubliceerde uitspraak vond deze commissie echter dat de Wkkgz wel van toepassing is bij een klacht over een algemene maatregel van de zorgaanbieder die (volgens klager) strenger was dan noodzakelijk. De Wvvggz-commissie voor Pro Persona was echter niet voor de beoordeling van Wkkgz-klachten in het leven geroepen zodat zij zich onbevoegd moest verklaren.

In vier overige geraadpleegde uitspraken vonden de commissies klachten over coronabeperkingen wel ontvankelijk op grond van de Wvvggz en deze commissies gingen over tot inhoudelijke beoordeling. Een commissie² besteedde daarbij erg weinig woorden aan de ontvankelijkheidsvraag en stelde slechts dat de klacht op grond van art. 10:3 Wvvggz was ingediend en dat de commissie daarom bevoegd was en de klacht ontvankelijk. Op inhoud overwoog deze commissie: *'Door het Coronavirus is de instelling gehouden om die maatregelen te nemen die de veiligheid van patiënten, medewerkers en derden zo goed mogelijk waarborgen. Deze maatregelen zijn voorgeschreven door het RIVM.. (...) De klachtencommissie kan niet anders oordelen dan dat de verpleging in de gegeven omstandigheden, waarin van een ernstige viruspandemie en een crisissituatie in de zorg sprake is, heel zorgvuldig en adequaat handelt. Derhalve kan de klachtencommissie de instelling volgen in haar beslissing uit voorzorg de vrijheden van alle patiënten binnen de instelling te beperken.'* De klacht wordt ongegrond verklaard. Deze commissie gaat ervan uit dat de maatregelen door het RIVM zijn voorgeschreven en dat zij de uitvoering ervan op zorgvuldigheid dient te toetsen. Onder welke klachtgrond uit art. 10:3 Wvvggz een dergelijke zorgvuldigheidstoets verricht zou kunnen worden, blijft evenwel onduidelijk.

De klachtencommissie Wvvggz Drenthe volgt in een uitspraak van 21 april 2020³ een geheel andere weg. Ook hier betrof het een klacht over inperking van vrijheden wegens coronabeleid maar nu bij een cliënt met een forensische zorgtitel, een ISD-maatregel. Ondanks dat de verweerders, in dit geval een teammanager en de regiebehandelaar, uitdrukkelijk weerspreken dat er hier sprake was van (tijdelijke) huisregels, verklaart de commissie de klacht ontvankelijk op grond van art. 10:3 lid 1 sub k Wvvggz (een klacht over huisregels ex art. 8:15 Wvvggz waarover een forensische cliënt ex art. 9:1 lid 2 Wvvggz kan klagen). Verweerders stellen dat het hier om tijdelijke noodmaatregelen gaat die een vertaling van de RIVM-richtlijnen inhouden en waarbij maatwerk gehanteerd wordt. Van een algehele lockdown zoals in de verpleeghuizen is volgens hen geen sprake. Het ontbreken van overeenstemming met klager over het aangepaste beleid wordt reeds geproblematiseerd en kan volgens verweerders een terugkeer in detentie tot gevolg hebben. Het oordeel van de klachtencommissie luidt vervolgens dat er geen enkele wettelijke grondslag bestaat op basis waarvan de zorginstelling coronamaatregelen die de vrijheid beperken of anderszins inbreuk op grondrechten maken, kan nemen. Vervolgens wordt – in weerwil van de voorafgaande ontvankelijkheidsoverweging – geconcludeerd dat deze beperkingen evenmin in (tijdelijke) huisregels ex Wvvggz kunnen worden vervat omdat het hier niet geen regels betreft voor een ordelijke gang van zaken en veiligheid in de accommodatie. Hierbij verwijst de commissie naar een artikel van A.C. Hendriks⁴ waarin dezelfde conclusie wordt getrokken. De klacht over de beperking van vrijheden wordt dan vervolgens gegrond verklaard. Verweerders krijgen van de commissie de aanbeveling mee om bij de Minister voor Medische Zorg en/of de voorzitter van de Veiligheidsregio Drenthe duidelijk te gaan maken dat collectieve maatregelen voor zorginstellingen wel noodzakelijk zijn en het daarom nodig is het rijksbeleid en de noodveror-

1 www.propersona.nl/Onze-werkwijze/Uw-privacy-en-rechten/Uitspraken-Wvvggz-klachten/?id=3&

2 www.mondriaan.eu/sites/mondriaan.eu/files/Beslissing%2020.007%20def.pdf

3 ggzdrenthe.nl/media/14-beslissingen-regionale-klachtencommissie-drenthe/200402-maatregelen-vanwege-het-coronavirus-kc20-024.pdf

4 A.C. Hendriks, 'Nood breekt wet in tijden van Corona', *NJB* 2020/880, p. 953-955.

dening aan te passen. In een vervolguitspraak⁵ van 14 mei 2020 oordeelt deze commissie dat de klager recht heeft op € 150 schadevergoeding wegens de onrechtmatige coronabeperking gedurende ruim drie weken. Opmerkelijk in deze uitspraak is nog dat de klager van de klachtencommissie in de tussenliggende periode het verzoek blijkt te hebben gehad de voorafgaande beslissing tijdelijk stil te houden. Wat de achtergrond van dat verzoek is geweest, vermeldt de uitspraak niet.

Dan was er een uitspraak van 7 mei 2020 van de klachtencommissie voor Parnassia-cliënten in de regio Haaglanden.⁶ Hier betrof het een cliënt die onder een voortgezette crisismaatregel in een instelling verbleef en – naar hij aanneemt – vanwege coronamaatregelen geen vrijheden heeft. Zeker weet hij dat niet want hij stelt geen schriftelijke informatie te hebben ontvangen over de verplichte zorg; ook daarover gaat zijn klacht. De verweerder (in dit geval de behandelend psychiater) laat onder meer weten dat ‘vanuit de Raad van Bestuur is besloten dat patiënten binnen de klinieken geen vrijheden hebben om zo verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Op medische gronden kan men hiervan afwijken maar bij klager ontbreken deze medische noodzakelijke redenen’ aldus verweerder. Ook gaat het verweer in op het ontbreken van ziekte-inzicht en therapietrouw bij de klager, dat hij medicatie nodig heeft, dreigend en ontwrichtend gedrag vertoont en kort geleden tijdelijk de instelling ontvlucht is. De klachtencommissie gaat in haar oordeel niet speciaal in op de ontvankelijkheid (‘het betreft een klaagschrift in de zin van de wet Verplichte GGZ’) en oordeelt dat beperking van de bewegingsvrijheid als mogelijke vorm voor verplichte zorg in de crisismaatregel is opgenomen en dat klager een afschrift van deze crisismaatregel heeft gekregen. Verder wordt door de commissie in algemene termen overwogen dat gezien klagers gedrag aan de criteria voor verplichte zorg wordt voldaan waarna de klacht in zijn geheel ongegrond wordt verklaard. Wat er de facto in

het (blijkbaar wel aanwezige maar bij klager niet bekende) art. 8:9 Wvvgz-besluit was opgenomen als grond voor het toepassen vrijheidsbeperkingen (klagers toestandsbeeld en/of het coronabeleid van de instelling) vermeldt de uitspraak niet. Dat bevreemdt gezien het op beide argumenten gebaseerde verweer en hierdoor weten we helaas dus niet wat deze klachtencommissie van vrijheidsbeperkingen op grond van coronapreventie vindt.

Tot zover deze kleine bloemlezing van coronaklachten die tijdens de eerste golf zijn behandeld en waarin een aantal overwegingen en conclusies werden aangetroffen die enige verwondering wekken. Of er bij rechtbanken beroep ingesteld is tegen deze (of andere) coronagerelateerde klachtuitspraken blijkt niet uit de publicaties op de website van de Rechtspraak. Maar waar brengt ons dit? Van welk juridisch kader en daaruit voortvloeiend (of ontbrekend) klachtrecht moeten we hier nu uitgaan? Covid-19 is een infectieziekte zodat bij de bestrijding ervan de Wet publieke gezondheid (Wpg) geldt. Deze wet regelt de bevoegdheden met betrekking tot de aanpak van een infectieziektecrisis. Volgens de Wpg is de Minister van Medische zorg en sport belast met de leiding, daarin bijgestaan door een adviesteam van het RIVM. De Wpg kent de minister (laat staan het RIVM) daarbij echter geen regelgevende bevoegdheid toe. Wel kan de minister de voorzitters van de Veiligheidsregio’s opdragen hoe ze de bestrijding ter hand moeten nemen en hen daarbij het toepassen van bepaalde maatregelen opdragen. De voorzitter van een Veiligheidsregio (verder: vV) is volgens de Wpg vervolgens bij uitsluiting bevoegd om bepaalde ingrijpende maatregelen te nemen zoals het verplicht geïsoleerd doen opnemen, het in quarantaine plaatsen, en het controleren en/of sluiten van gebouwen en terreinen. Naast bevoegdheden op grond van de Wpg kan een vV op grond van de Wet veiligheidsregio’s (Wvg) bevoegdheden van de burgemeester ter handhaving van de openbare orde en de veiligheid overnemen waaronder die om noodverordeningen uit te vaardigen. Van deze bevoegdheid maken de vV’s tot dusver gebruik bij de preventie en bestrijding van het coronavirus waarbij ‘veiligheid’ zich dus ook over de volksgezondheid is gaan uitstrekken. Er wordt verschillend gedacht over de vraag of deze thans gehanteerde noodverordeningen juridisch gezien wel houdbaar zijn, vooral omdat

5 ggzdrenthe.nl/media/14-beslissingen-regionale-klachtencommissie-drenthe/200402-beslissing-schadevergoeding-corona-maatregelen-kc20-024.pdf

6 www.parnassiagroep.nl/documents/1935061/11861521/Haaglanden-KC-PG-29-05-2020-2.pdf/149ef1fb-417e-9997-4f82-1493e37f7bb1?t=1594902537923

deze grootschalige inbreuken op grondrechten inhouden. Tot dusver worden ze in gerechtelijke procedures zoals de door stichting Viruswaarheid gevoerde rechtszaak tegen mondkapjesplicht, wel rechtmatig geacht.⁷ Maar wat daarvan ook zij, in geen enkele covid-19-noodverordening zijn tot dusver voorschriften voor ggz-zorginstellingen of ggz-zorgaanbieders opgenomen terwijl dat voor de verpleeghuizen en woonvormen voor ouderenzorg wel steeds het geval is geweest. Ook de veldrichtlijn *GGZ en corona*⁸ biedt nauwelijks informatie over dit thema en is bovendien als legitimerende grondslag niet van enig gewicht. Onder het hoofdstuk preventie staat in dit document, dat door diverse branche- en beroepsorganisaties is opgesteld, wel iets over bezoekregelingen (een oproep tot maatwerk en proportionaliteit) maar nergens iets over het – collectief of individueel – kunnen beperken van vrijheden en verlot bij wijze van preventie. Wel kent dit document de curieuze passage dat ‘in geval van collectieve maatregelen die genomen worden op basis van besluiten van de ministerieel commissie crisisbeheersing (MCCB) of adviezen en richtlijnen van het RIVM, geldt dat de hierop betrekking hebbende bepalingen uit de Wvvggz en de Wet Bopz tijdelijk niet van toepassing zijn’. Nadere uitleg of bronvermelding ontbreekt hierbij terwijl deze passage mijns inziens niet kan kloppen nu de MCCB geen orgaan met beslissingsbevoegdheid is, en adviezen en richtlijnen van het RIVM ook niet juridisch bindend zijn.

Dat een juridisch deugdelijke grondslag in een formele wet nodig is om allerhande beperkende maatregelen op te kunnen baseren zolang de pandemie nog voortduurt, behoeft mijns inziens geen verder betoog. Daar had de klachtencommissie Drenthe in een vroegtijdig stadium van de pandemie al een overtuigend punt over gemaakt. Een wetgevingstraject om dit te realiseren, loopt al geruime tijd maar heeft vanwege uiteenlopende bezwaren inmiddels ook al forse vertraging opgelopen. In de Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 die nu in voorstel bij de Tweede Kamer ligt, is er gelukkig wel aandacht voor zorginstel-

lingen in bredere zin dan alleen de verpleeghuizen. Alleen is het de vraag of de wet zoals die er nu ligt voor de ggz-instellingen de benodigde aanknopingspunten gaat bieden. Uit de memorie van toelichting⁹ is af te leiden dat uitgangspunt is het verlenen van goede zorg en verantwoorde hulp (ex Wkkgz), hetgeen inhoudt dat zorginstellingen hun inwonende cliënten zoveel mogelijk dienen te beschermen tegen een mogelijke infectie met het virus maar daarbij wel oog voor hun kwaliteit van leven moeten houden. Collectieve maatregelen ten aanzien van het beperken van bezoek kunnen volgens deze wet worden genomen na een proportionaliteitsafweging en met toepassing van maatwerk. Hierbij moet de cliëntenraad op grond van de Wmcz dan wel worden betrokken en deze moet instemmen met de maatregel. Expliciet wordt dan in de memorie verder benoemd, en hier gaat mogelijk voor de ggz de schoen wringen, dat deze collectieve maatregelen niet zo ver kunnen gaan dat het bewoners niet wordt toegestaan een zorginstelling te verlaten. Dit kan volgens de memorie van toelichting alleen als de bewoners hieraan mee willen werken. Als er geen collectieve maatregel op grond van deze wet mogelijk is en als er geen overeenstemming/medewerking van de cliënt is, dan kan volgens de memorie de Wvvggz of de Wzd worden ingezet om in individuele gevallen vormen van gedwongen zorg toe te passen om nadeel (zijnde risico op besmetting/verspreiding) te voorkomen. En daarbij geldt dan de rechtsbescherming, dus ook het klachtrecht, uit diezelfde wet. Voor het overige wordt in de memorie de Wkkgz uitdrukkelijk algemeen van toepassing verklaard. Dus ook als een collectieve maatregel met instemming van de cliëntenraad is ingevoerd, kan een cliënt of diens vertegenwoordiger hiertegen op individuele basis nog een Wkkgz-klacht indienen. Qua toepasselijk klachtrecht zijn we er dan dus wel uit; cliënten tot wie een (collectief) corona-instellingsbeleid zich richt, kunnen daartegen klagen op basis van de Wkkgz, en indien de beperking (mede) is gestoeld op een individueel besluit, dan op basis van de Wvvggz. Maar qua werkbaarheid zullen er mogelijk wel vragen rijzen. Immers indien ggz-zorgaanbieders het bij een volgende golf opnieuw nodig zullen vinden om uit oogpunt van preventie de gang

7 ECLI:NL:RBAMS:2020:4057.

8 www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_8db02737-58c0-47c4-aa8b-c45d8a25154f_ggz-en-corona-richtlijn__authorized_at_09-06-2020.pdf

9 *Kamerstukken II* 2019/20, 35526, nr. 3.

naar buiten ook weer op grote schaal te beperken, zullen zij het wel eens erg druk kunnen krijgen met het aanvragen van Wvvgz-maatregelen en -machtigingen.

Mr. L. Bos

Jurist gezondheidsrecht, docent psychiatrie en recht aan de Rijksuniversiteit Groningen, voorzitter klachtencommissie GgNet en Iris Zorg, lid klachtencommissie UMCG.

