

EUR Research Information Portal

Wet Bopz. Elektronische handtekening. Machtiging voortgezet verblijf; ondertekening geneeskundige verklaring door geneesheer-directeur

Publication status and date:

Published: 01/01/2021

Document License/Available under:

Article 25fa Dutch Copyright Act

Citation for the published version (APA):

van Mierlo, T. (2021). Wet Bopz. Elektronische handtekening. Machtiging voortgezet verblijf; ondertekening geneeskundige verklaring door geneesheer-directeur. Case note on: Hoge Raad der Nederlanden, 14/09/19, 19/00843, ECLI:NL:HR:2019:957 2021(14).

[Link to publication on the EUR Research Information Portal](#)

Terms and Conditions of Use

Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

Take-down policy

If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: openaccess.library@eur.nl. Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

Wet Bopz. Elektronische handtekening. Machtiging voortgezet verblijf; ondertekening geneeskundige verklaring door geneesheer-directeur; strekking. Ge...

HR 14-06-2019, ECLI:NL:HR:2019:957, m.nt. A.I.M. van Mierlo

Instantie

Hoge Raad (Civiele kamer)

Datum

14 juni 2019

Magistraten

Mrs. C.A. Streefkerk, A.M.J. van Buchem-Spapens, G. Snijders, T.H. Tanja-van den Broek, C.H. Sieburgh

Zaaknummer

19/00843

Conclusie

plv. P-G mr. F.F. Langemeijer

Noot

A.I.M. van Mierlo

Folio weergave

[Download gedrukte versie \(PDF\)](#)

JCDI

JCDI:ADS251075:1

Vakgebied(en)

Vermogensrecht / Algemeen

Personen- en familierecht / Bescherming meerderjarige

Brondocumenten

ECLI:NL:HR:2019:957, Uitspraak, Hoge Raad (Civiele kamer), 14-06-2019

ECLI:NL:PHR:2019:362, Conclusie, Hoge Raad (Advocaat-Generaal), 29-03-2019

Beroepschrift, Hoge Raad, 15-02-2019

Wetingang

Art. 3:15a, 3:15c BW; art. 4, 5 lid 1, art. 16 lid 1 Wet Bopz; art. 3, 26 Verordening (EU) 910/2014

Essentie

Wet Bopz. Elektronische handtekening. Machtiging voortgezet verblijf; ondertekening geneeskundige verklaring door geneesheer-directeur; strekking. Gekwalificeerde, geavanceerde en andere elektronische handtekening; rechtsgevolg; overeenkomstige toepassing art. 3:15a BW buiten vermogensrecht. Taak rechter; geen ambtshalve onderzoek handtekening door rechter. Zelfde regels bij voorlopige machtiging.

Samenvatting

Volgens vaste rechtspraak moet bij een verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf aan de verklaring van de geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis waarin de betrokkene is opgenomen (art. 16 lid 1 Wet Bopz) de eis worden gesteld dat zij door de geneesheer-directeur zelf wordt ondertekend, zodat blijkt van zijn instemming met en aanvaarding van zijn verantwoordelijkheid voor de inhoud van de verklaring.

De aard van de geneeskundige verklaring — waaronder begrepen de rol die deze speelt in de procedure op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz — verzet zich niet tegen overeenkomstige toepassing buiten het vermogensrecht (art. 3:15c BW) van art. 3:15a BW. Op grond van art. 3:15a BW, dat verwijst naar de eIDAS-Verordening (Verordening (EU) nr. 910/2014), heeft een gekwalificeerde elektronische handtekening altijd dezelfde rechtsgevolgen als een handgeschreven handtekening, terwijl dit voor de geavanceerde elektronische handtekening en de andere elektronische handtekening alleen het geval is indien de methode voor ondertekening die gebruikt is, voldoende betrouwbaar is gelet op het doel waarvoor de elektronische handtekening is gebruikt en op alle overige omstandigheden van het geval. Het doel waarvoor een geneeskundige verklaring in een procedure op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz wordt gebruikt brengt mee dat een elektronische handtekening onder een geneeskundige verklaring een geavanceerde of een gekwalificeerde elektronische handtekening

moet zijn. De rechter dient niet ambtshalve maar indien een daarop gericht verweer is gevoerd, te onderzoeken of de geschreven of elektronische handtekening op de geneeskundige verklaring door de geneesheer-directeur zelf is geplaatst. Indien de elektronische handtekening niet een geavanceerde of gekwalificeerde elektronische handtekening is, staat het de rechter vrij de geneeskundige verklaring in aanmerking te nemen indien hij op andere wijze heeft kunnen vaststellen dat deze door de geneesheer-directeur zelf is ondertekend. Het voorgaande geldt ook voor de ondertekening van de verklaring van de psychiater bij een voorlopige machtiging (art. 4 en 5 lid 1 Wet Bopz).

Partij(en)

[betrokkene], verzoeker tot cassatie, adv.: mr. G.E.M. Later,
tegen

De officier van justitie bij het arrondissementsparket Amsterdam, verweerder in cassatie, niet verschenen.

Voorgaande uitspraak

Rechtbank:

1. De beoordeling

Uit de overgelegde stukken, het gehouden verhoor en de verkregen inlichtingen is het volgende gebleken.

Betrokkene heeft ter zitting meegedeeld dat hij niet achter toewijzing van het onderhavige verzoek staat. Hij wil liever met een voorwaardelijke machtiging verder. Het gaat goed met betrokkene. Hij verricht regelmatig vrijwilligerswerk maar hij is op zoek naar een betaalde baan. Hij is abstinente van alcohol, drugs en gokken en is van plan om dit ook te blijven.

De raadsman heeft, aan de hand van zijn ter zitting overgelegde pleitnotitie die in het dossier is gevoegd en aan deze beschikking is gehecht, primair geconcludeerd tot afwijzing van het onderhavige verzoek wegens de afwezigheid van een geestesstoornis bij betrokkene.

Subsidiar heeft de raadsman verzocht om iedere beslissing op het onderhavige verzoek aan te houden teneinde de officier van justitie in de gelegenheid te stellen om een voorwaardelijke machtiging aan te vragen.

Meer subsidiar heeft de raadsman geconcludeerd tot afwijzing van het onderhavige verzoek wegens het ontbreken van het in de geneeskundige verklaring omschreven gevaar.

Uiterst subsidiar heeft de raadsman ten slotte verzocht om, in geval van toewijzing van het onderhavige verzoek, de duur van de machtiging te beperken tot zes maanden, teneinde een eerder rechterlijk toetsingsmoment in te bouwen.

De behandelend arts heeft meegedeeld dat er bij betrokkene sprake is van een stoornis van de geestvermogens, te weten een schizo-affectieve stoornis, zwakbegaafdheid en middelenafhankelijkheid. Er is hierdoor sprake van een gevoeligheid voor psychoses bij betrokkene. De aangeboden medicatie neemt hij adequaat in. Dankzij de medicatie en de structuur van de kliniek gaat het een stuk beter met betrokkene. Betrokkene is al langere tijd abstinente maar heeft nog een aantal terugvalmomenten gehad in het afgelopen jaar. Er is, hoewel het inmiddels beter met betrokkene gaat, thans nog onvoldoende sprake van een stabiel psychiatrisch toestandbeeld. De kans is zeer reëel aanwezig dat betrokkene, indien hij thans de kliniek verlaat, opnieuw alcohol zal gaan gebruiken waardoor hij zal decompenseren en er voor een herhaling van het gevaarzettend gedrag zoals dat zich voor de opname van betrokkene heeft voorgedaan moet worden gevreesd. Er wordt momenteel elk half jaar bekeken hoe het met betrokkene gaat en of de doelen uit het gezamenlijk opgestelde behandelingsplan behaald zijn. Ten slotte heeft de behandelend arts meegedeeld dat toewijzing van het onderhavige verzoek geïndiceerd is en voor de duur zoals wordt verzocht, ondanks dat betrokkene wellicht niet de volledige duur van de machtiging in de kliniek heeft te verblijven.

De verpleegkundige heeft ter zitting meegedeeld dat zich coöperatief opstelt. Het is echter van belang om een zeer sterke basis te hebben alvorens betrokkene met ontslag gaat.

De rechtbank is, gelet op de inhoud van de geneeskundige verklaring en de toelichting ter zitting daarop van de behandelend arts en anders dan de raadsman in zijn primaire en meer subsidiaire verweer heeft bepleit, van oordeel dat betrokkene door een stoornis van de geestvermogens, te weten een schizo-affectieve stoornis, ook na afloop van de geldigheidsduur van de lopende machtiging aanwezig zal zijn en dat deze stoornis betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken, welk gevaar, te weten gevaar dat betrokkene een ander van het leven zal beroven of hem ernstig letsel zal toebrengen, gevaar dat betrokkene zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig lichamelijk letsel zal toebrengen, gevaar dat betrokkene maatschappelijk te gronde gaat, gevaar dat betrokkene zichzelf ernstig zal verwaarlozen, gevaar dat betrokkene, door zijn hinderlijk gedrag, agressie van anderen tegen zichzelf zal oproepen en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, niet kan worden afgewend door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis.

De rechtbank is, gelet op het verhandelde ter zitting, van oordeel dat bij betrokkene geen sprake is van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis.

De rechtbank ziet geen aanleiding, anders dan de raadsman in zijn uiterst subsidiaire verweer heeft bepleit, om de duur van de machtiging te beperken, omdat er onvoldoende aanwijzingen zijn dat er met een kortere dan na te noemen periode kan worden volstaan om betrokkene te stabiliseren en te optimaliseren.

De rechtbank ziet aanleiding de duur van de machtiging te beperken tot een jaar na de expiratedatum van de vorige machtiging.

De rechtbank heeft acht geslagen op het bepaalde in § 2 van hoofdstuk 2 van de Wet BOPZ.

2. De beslissing

De rechtbank;

verleent machtiging tot voortgezet verblijf van betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis voor de duur van een jaar, derhalve tot 20 december 2019.

Voorgaande uitspraak

Cassatiemiddel:

Schending van het recht althans verzuim van vormen waarvan niet inachtneming nietigheid medebrengt, aangezien de Rechtbank Amsterdam, ten aanzien van het verzoek machtiging voortgezet verblijf van 30 november 2018 in de beschikking van 21 december 2018 heeft overwogen zoals in de beschikking staat omschreven, welke overwegingen en beslissingen als hier herhaald en overgenomen dienen te worden beschouwd, zulks ten onrechte om de navolgende redenen.

I.

Uit de bestreden beschikking blijkt dat de Rechtbank heeft overwogen:

“...De rechtbank is, gelet op de inhoud van de geneeskundige verklaring en de toelichting ter zitting daarop van de behandeld arts en anders dan de raadsman in zijn primaire en meer subsidiaire verweer heeft bepleit, van oordeel dat betrokkene door een stoornis van de geestvermogens, te weten een schizo-affectieve stoornis, ook na afloop van de geldigheidsduur van de lopende machtiging aanwezig zal zijn en dat deze stoornis betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken, welk gevaar, te weten gevaar dat betrokkene een ander van het leven zal beroven of hem ernstig letsel zal toebrengen, gevaar dat betrokkene zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig lichamelijk letsel zal toebrengen, gevaar dat betrokkene maatschappelijk ten gronde gaat, gevaar dat betrokkene zichzelf ernstig zal verwaarlozen, gevaar dat betrokkene, door zijn hinderlijk gedrag, agressie van anderen tegen zichzelf zal oproepen en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, niet kan worden afgewend door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis...”,

welke overwegingen gelet op het aangevoerde ter zitting en gelet op de stukken niet juist zijn althans onbegrijpelijk althans onvoldoende gemotiveerd.

De advocaat van verzoeker heeft blijkens de pleitnotities het volgende aangevoerd met betrekking tot het gevaar:

“...Cliënt heeft geen plannen om zichzelf of anderen iets aan te doen. Cliënt is veelal buiten de kliniek en raakt dan ook niet in de problemen met andere mensen door agressief gedrag. Hij neemt verder zijn medicatie in, gaat zelfstandig twee keer per week naar zijn dagbesteding en daarnaast de gesprekken bij de Jellinek kliniek, hij geeft overigens aan dat ook zonder machtiging voort te willen zetten. Hij heeft goed gespaard en staat al langere tijd ingeschreven voor een woning in de omgeving van Utrecht. Hij heeft goed contact met zijn moeder.

Gelet op de bewegingsvrijheid die cliënt nu al geniet is de verdediging van mening, met name gelet op het hiervoor al aangehaalde laatste arrest van de Hoge Raad van 12 oktober 2018 dat er ook onvoldoende causaal verband is tussen de omschreven stoornis en het te duchten gevaar. Als het gevaar zich al zal verwezenlijken bij een afwijzing dan is hij van mening dat dat onvoldoende ernstig zal zijn om daarvoor een klinische machtiging van 12 maanden af te geven.

Cliënt meent dat hij toe is aan een ambulante kader met een voorwaardelijke machtiging en dat zou dan tevens het omschreven gevaar dat cliënt maatschappelijk ten onder zal gaan kunnen ondervangen, ernstige zelfverwaarlozing is dan ook niet aan de orde. Cliënt vraagt de Rechtbank dan ook subsidiair het verzoek af te wijzen wegens het ontbreken van het omschreven gevaar...”.

De behandeld psychiater in opleiding zegt ter zitting:

“...Hij doet het momenteel heel goed, omdat hij in een gesloten setting verblijft. Hij is verslaafd geweest maar is momenteel abstinente. Er wordt geoefend met vrijheden. Het is van belang dat hij een goede basis heeft voor hij terugkeert in de maatschappij (...).

Betrokkene doet erg zijn best en hij gaat ook al met verlof. Hij gaat ook één keer per week naar de Jellinek kliniek. Wellicht is het niet nodig om betrokkene voor de gehele duur van de verzochte machtiging in gesloten setting te laten verblijven.

Toch is toewijzing voor de volledige duur wel nodig, om een stok achter de deur te houden...”.

De groepsbegeleider zegt volgens het proces-verbaal:

“... Betrokkene is abstinente en volgt verschillende therapieën. Het is wel van belang dat hij een goede basis heeft voor hij de kliniek verlaat. Dat heeft hij nu nog onvoldoende...”.

De gevaren die de Rechtbank noemt staan weliswaar aangekruist in de geneeskundige verklaring maar vinden geen basis in de overige stukken. Uit de medische aantekeningen van het afgelopen jaar blijkt ook niet van al die gevaren die worden genoemd. Met name de laatste maanden geven een heel positief beeld. In november is hij zelfs niet heel zichtbaar op de afleiding want hij is veel aan het werk of met verlof. Zijn controles (urine/blazen) zijn negatief. Waar de Rechtbank dan ook die ernstige gevaren vandaan haalt die in de beschikking worden genoemd is niet duidelijk.

Er kan niet ieder jaar een machtiging voortgezet verblijf voor een jaar worden verleend omdat men bepaalde gevaren uit het verleden steeds naar boven haalt.

Er zal toch enige basis in de stukken moeten zijn voor die gevaren, wil een betrokkene terecht voor de duur van wederom één jaar van zijn vrijheid beroofd mogen worden. Gelet op de stukken is het onbegrijpelijk dat de Rechtbank dit heeft overwogen althans heeft de Rechtbank onvoldoende gemotiveerd waarom er nog een gevaar — en met name al die gevaren die door de rechtbank worden genoemd — aanwezig zou zijn.

II.

Naar uit de bestreden beschikking blijkt heeft de Rechtbank kennis genomen van een aantal stukken waaronder een op 23 november 2018 ondertekende en met redenen omklede geneeskundige verklaring als bedoeld in artikel 16 van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) van [betrokkene 1], geneesheer-directeur van het genoemde ziekenhuis, welke geneeskundige verklaring gelet op de sub 1 geciteerde passage uit de beschikking ook voor de beslissing is gebruikt, ten onrechte nu blijkt uit die geneeskundige verklaring dat die getekend is met een digitale handtekening.

Uw Hoge Raad heeft in het verleden (HR 1 juli 1994 *NJ* 1994,716) een stempel van de handtekening van een geneesheer-directeur niet geaccepteerd. Waarom zou een digitale handtekening wel geaccepteerd moeten worden. In het kader van de Wet Bopz wordt er (nog) niet digitaal geprocedeerd. De wet spreekt over een verklaring van de geneesheer-directeur van het ziekenhuis waar de betrokkene verblijft. Niet blijkt dat een verklaring waarop een elektronische handtekening is gezet ook werkelijk een verklaring is die afkomstig is van de betreffende geneesheer-directeur. Ook blijkt niet dat bij wettelijk voorschrift het gebruik van een bepaald type elektronische handtekening in casu is voorgeschreven.

Ter zitting is een en ander niet aan de orde geweest. Het ondertekenen van een geneeskundige verklaring die — mede — basis kan zijn voor een vrijheidsberoving van de betrokkene — is van openbare orde.. De Rechtbank had — naar de mening van verzoeker — ambtshalve geen genoegen mogen nemen met de digitale handtekening onder deze geneeskundige verklaring zonder nader onderzoek, mede gelet op de rechtspraak van uw Hoge Raad ten aanzien van de stempel van de handtekening van de geneesheer-directeur in het verleden.

Dat betekent dat al vanwege de geneeskundige verklaring die niet voldoet aan de eisen van de Wet Bopz de beschikking voor vernietiging in aanmerking komt.

III.

In de bestreden beschikking overweegt de Rechtbank:

“... De Rechtbank is, gelet op het verhandelde ter zitting, van oordeel dat bij betrokkene geen sprake is van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis...”

welke overweging onbegrijpelijk is nu nergens uit de stukken blijkt dat de vraag gesteld is met betrekking tot de bereidheid tot voortzetting van het verblijf op vrijwillige basis in het psychiatrisch ziekenhuis althans heeft de Rechtbank onvoldoende gemotiveerd waarom zij meent dat uit het verhandelde ter zitting met name blijkt dat verzoeker niet bereid is tot voortzetting van het verblijf op vrijwillige basis.

Uit het proces-verbaal van de zitting blijkt dat verzoeker heeft verklaard:

“...Ik vind mijn verblijf bij Arkin nu lang genoeg. De mensen bij Arkin zorgen voor stress bij mij. Ik wil met ontslag. De aangeboden medicatie neem ik adequaat in. Ik doe vrijwilligerswerk, maar ik wil graag een betaalde baan. Daarnaast wil ik abstinente blijven van drugs, alcohol en gokken. Afgelopen jaar heb ik slechts een paar uitglijders gehad met betrekking tot alcohol. Ik zou wel een voorwaardelijke machtiging willen...”.

Uit het proces-verbaal van de zitting noch uit de beschikking blijkt dat naar aanleiding van deze opmerkingen van verzoeker aan de orde is geweest hoe hij een en ander dan zou willen doen. Ook is niet gevraagd of hij nog enige tijd in afwachting van een plek vrijwillig daar zou willen blijven. Niemand heeft het over vrijwilligheid gehad blijkens de stukken. Uit de opmerkingen van verzoeker ter zitting kan ook niet worden afgeleid dat hij niet een tijdje nog vrijwillig zou willen blijven omdat het hem gewoon niet is voorgehouden. Op dit punt heeft de Rechtbank dus onvoldoende gemotiveerd waarom gemeend werd dat er geen sprake was van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis.

IV.

Naar uit de bestreden beschikking blijkt heeft de Rechtbank wel overwogen wat voor verweren er zijdens de raadsman van verzoeker zijn aangevoerd maar met betrekking tot het verzoek om een voorwaardelijke machtiging heeft de Rechtbank ten onrechte in de beschikking niet gereageerd.

Het is een belangrijk verweer waarover niemand zich feitelijk heeft uitgelaten ondanks het feit dat zowel verzoeker als zijn raadsman daarover hebben gesproken.

De Rechtbank heeft ook aan de behandeld psychiater in opleiding of de groepsbegeleider geen vragen gesteld ten aanzien van het voorstel zowel van verzoeker zelf als van zijn advocaat.

Het is onbegrijpelijk dat de Rechtbank niets over dit uitdrukkelijk in de beschikking genoemde voorstel heeft gezegd althans is de beschikking op dit onderdeel onvoldoende gemotiveerd.

Een vrijheidsberoving moet altijd ultimum remedium zijn. Een voorwaardelijke machtiging kan een mooie vorm zijn om de stok achter de deur te hebben, die de behandeld psychiater in opleiding noemt blijkens het proces-verbaal. Via een voorwaardelijke machtiging kan bewerkstelligd worden dat er een behandelingsplan is waar de verzoeker mee akkoord gaat en dat er voorwaarden komen die de betrokkene wil naleven. Bij een voorwaardelijke machtiging kan de betrokkene ook nog enige tijd vrijwillig in het psychiatrisch ziekenhuis verblijven in afwachting van een plek waar hij heen kan, zoals uw Hoge Raad heeft overwogen in de beslissing van 6 juli 2018 *JGZ* 2018 no. 36, m.nt. redactie (ECLI:NL:HR:2018:1114) en de beslissing van 11 maart 2011 *JVggZ* 2011no.16, m.nt. W. Dijkers (ECLI:NL:HR:2011:BP2314).

In de beschikking overweegt de Rechtbank niets ten aanzien van de zowel door verzoeker zelf als door zijn advocaat uitdrukkelijk als alternatief geopperde voorwaardelijke machtiging.

Het is onbegrijpelijk dat de Rechtbank niet via artikel 8a Wet Bopz heeft laten beoordelen of dat een mogelijkheid zou zijn. De Rechtbank heeft in ieder geval op geen enkele manier zich er over uitgelaten of gemotiveerd waarom de Rechtbank dat niet wilde.

Dat naar de mening van verzoeker op grond van het bovenstaande beschikking in aanmerking komt voor vernietiging; *Dat* verzoeker procedeert onder toevoeging 3KH1171 van 31 januari 2019, van welke toevoeging hij afschrift hierbij overlegt.

Conclusie

Conclusie plv. P-G mr. F.F. Langemeijer:

In deze Bopz-zaak is een machtiging tot voortgezet verblijf verleend. In cassatie wordt onder meer de vraag aan de orde gesteld of een elektronische ondertekening van de geneeskundige verklaring kan worden gelijkgesteld met een 'natte' handtekening.

1. Feiten en procesverloop

1.1

Bij verzoekschrift van 30 november 2018, op dezelfde dag ter griffie ingekomen, heeft de officier van justitie aan de rechtbank Amsterdam verzocht een machtiging te verlenen tot voortgezet verblijf van verzoeker tot cassatie (geb. 1983, hierna: betrokkene) in een psychiatrisch ziekenhuis. Betrokkene verbleef toen in het psychiatrisch ziekenhuis Arkin, locatie Inforsa (LIZ) te Amsterdam, krachtens een machtiging tot voortgezet verblijf met einddatum 20 december 2018. Bij het verzoekschrift was een geneeskundige verklaring gevoegd, die op 16 november 2018 is gedateerd en op 23 november 2018 elektronisch is ondertekend door de geneesheer-directeur [betrokkene 1], die betrokkene heeft laten onderzoeken door de niet bij de behandeling betrokken psychiater [betrokkene 2]. De verklaring vermeldt de diagnose: "schizoaffectieve stoornis".

1.2

Op 21 december 2018 heeft de rechtbank het verzoek mondeling behandeld en betrokkene en zijn advocaat gehoord, alsmede de behandelend psychiater (in opleiding) en de groepsbegeleider. Betrokkene heeft betwist dat bij hem sprake is van een stoornis van de geestvermogens en van het in de geneeskundige verklaring genoemde gevaar. Verder is namens betrokkene aangevoerd dat de officier van justitie in de gelegenheid zou moeten worden gesteld om een voorwaardelijke machtiging aan te vragen. Uiterst subsidiair — indien de rechtbank zou besluiten om de verzochte machtiging te verlenen — is aangevoerd dat de duur daarvan beperkt zou moeten blijven tot zes maanden.

1.3

De rechtbank heeft dezelfde dag mondeling uitspraak gedaan en de verzochte machtiging verleend voor het tijdvak tot 20 december 2019. Deze beslissing is schriftelijk vastgelegd in een beschikking waarin de rechtbank, voor zover hier van

belang, overwoog:

“De rechtbank is gelet, op de inhoud van de geneeskundige verklaring en de toelichting ter zitting daarop van de behandelend arts en anders dan de raadsman in zijn primaire en meer subsidiaire verweer heeft bepleit, van oordeel dat betrokkene door een stoornis van de geestvermogens, te weten een schizo-affectieve stoornis, ook na afloop van de geldigheidsduur van de lopende machtiging aanwezig zal zijn en dat deze stoornis betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken, welk gevaar, te weten gevaar dat betrokkene een ander van het leven zal beroven of hem ernstig letsel zal toebrengen, gevaar dat betrokkene maatschappelijk te gronde gaat, gevaar dat betrokkene zichzelf ernstig zal verwaarlozen, gevaar dat betrokkene, door zijn hinderlijk gedrag, agressie van andere tegen zichzelf zal oproepen en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, niet kan worden afgewend door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis.

De rechtbank is, gelet op het verhandelde ter zitting, van oordeel dat bij betrokkene geen sprake is van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis.”

1.4

Namens betrokkene is — tijdig — beroep in cassatie ingesteld tegen deze beschikking. In cassatie is geen verweerschrift ingediend.

2. Bespreking van het cassatiemiddel

2.1

Onderdeel I bevat een motiveringsklacht, gericht tegen het oordeel dat de stoornis van de geestvermogens betrokkene gevaar doet veroorzaken. De klacht houdt in dat de in de geneeskundige verklaring aangekruiste gevaren, waarnaar de rechtbank verwijst, geen basis vinden in de overige gedingstukken. Uit de medische aantekeningen van de behandeling van betrokkene in de afgelopen jaren blijkt volgens het middelonderdeel niet van de gevaren die de rechtbank heeft genoemd; integendeel, de laatste maanden gaven juist een heel positief beeld te zien. Volgens de klacht is dan ook onduidelijk waarop de rechtbank haar oordeel baseert dat sprake is van het wettelijk vereiste gevaar.

2.2

Een machtiging tot voortgezet verblijf kan slechts worden verleend indien naar het oordeel van de rechter:

- a. de stoornis van de geestvermogens van de betrokkene ook na verloop van de geldigheidsduur van de lopende machtiging aanwezig zal zijn en deze stoornis betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken, en
- b. het gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten het ziekenhuis kan worden afgewend (zie art. 15 lid 2 Wet Bopz; het begrip ‘gevaar’ is omschreven in art. 1 Wet Bopz).

2.3

De rechtbank heeft haar oordeel over het in de beschikking kort samengevatte gevaar gebaseerd op “de inhoud van de geneeskundige verklaring en de toelichting ter zitting daarop van de behandelend arts”. De geneeskundige verklaring vermeldt in rubriek 4.a en 4.c dat betrokkene vanuit zijn stoornis regelmatig verbaal agressief is, naar materiaal agressief is, betrokken is geweest bij vechtpartijen op de afdeling, meerdere zelfmoordpogingen heeft gedaan (onder invloed van stemmen), met zijn gedrag agressie oproept en dat het hem niet lukt goed voor zichzelf te zorgen. Volgens de geneeskundige verklaring heeft de onderzoekend psychiater de verbale agressie zelf waargenomen en heeft betrokkene verteld over zijn agressie naar materiaal en over zijn betrokkenheid bij vechtpartijen. Zoals de beschikking vermeldt, heeft de behandelend psychiater tijdens de mondelinge behandeling medegedeeld dat, hoewel het inmiddels beter gaat met betrokkene, nog onvoldoende sprake is van een stabiel psychiatrisch toestandsbeeld. De behandelend psychiater stelde dat de kans zeer reëel is dat, indien betrokkene de kliniek verlaat, gevreesd moet worden voor herhaling van het gevaarzettend gedrag van vóór de opname. Gezien deze informatie, is voor de lezer voldoende begrijpelijk dat — en waarom — de rechtbank heeft geoordeeld dat de stoornis betrokkene gevaar doet veroorzaken. In de motivering van dat oordeel behoefde de rechtbank de (recente) medische aantekeningen niet uitdrukkelijk te betrekken, nu niet is gesteld of gebleken dat in eerste aanleg door of namens betrokkene daarop een beroep is gedaan. De klacht onder I faalt.

2.4

Onderdeel II klaagt dat de verklaring van de geneesheer-directeur elektronisch (digitaal) is ondertekend en om die reden niet voldoet aan de ingevolge art. 16 Wet Bopz daaraan te stellen eisen. De toelichting op deze klacht vermeldt dat een stempelhandtekening niet werd geaccepteerd in HR 1 juli 1994, NJ 1994/716. Met een digitale handtekening kan volgens de klacht niet worden vastgesteld dat de geneeskundige verklaring werkelijk afkomstig is van de genoemde geneesheer-directeur. Ook blijkt niet dat het gebruik van een bepaald type elektronische ondertekening is voorgeschreven. Weliswaar is deze kwestie — de digitale handtekening — in eerste aanleg niet aan de orde gesteld, maar niettemin is betrokkene in het cassatieverzoek van mening dat de rechtbank ambtshalve daarmee geen genoegen had mogen nemen zonder nader

onderzoek.

2.5

Elektronische communicatie is op zich niet onbekend bij de uitvoering van de Wet Bopz. Na de inwerkingtreding van deze wet zijn onder de naam BOPZIS registratiesystemen ontwikkeld onder leiding of met medewerking van het ministerie van Justitie (voor de griffies) en van het ministerie van VWS, later de Inspectie voor de Gezondheidszorg,^[1] voor de meldingen die de zorginstellingen aan de inspectie moeten doen over de toepassing van dwangbehandeling en 'middelen en maatregelen' als bedoeld in (thans) art. 38 lid 6, art. 38c lid 5 en art. 39 lid 3 Wet Bopz. Sinds 1 juli 2016 zijn de zorginstellingen verplicht deze meldingen te doen met behulp van een elektronisch in te vullen formulier. De brief van de Inspectie IGJ van 7 oktober 2015, waarmee de zorginstellingen hierover zijn geïnformeerd,^[2] bevatte onder meer de volgende passage:

"In de Wet Bopz staat dat de geneesheer-directeur de kennisgevingen aan de inspecteur moet doen op formulieren die overeenkomen met de modellen die zijn opgenomen in de Regeling kennisgeving en toepassing dwangbehandeling en middelen of maatregelen en registratie middelen of maatregelen BOPZ. Nu de meldingen digitaal worden gedaan, kan een geneesheer-directeur de meldingen niet meer fysiek ondertekenen.

De geneesheer-directeur is en blijft inhoudelijk verantwoordelijk voor het doen van de melding, maar kan binnen de instelling een of meerdere medewerkers machtigen om namens hem of haar de melding digitaal te doen."

2.6

Voor het afgeven van een last tot inbewaringstelling (zie art. 20 e.v. Wet Bopz) wordt al vele jaren gebruik gemaakt van het systeem BOPZ-online. Dit systeem, geëxploiteerd door een private onderneming (Kohnraad), houdt onder meer in dat de psychiater/arts de in art. 21 Wet Bopz bedoelde verklaring via het internet kan invullen en kan ondertekenen. De burgemeester of diens vervanger wordt gebeld en kan via internet de ingevulde medische verklaring inzien en, op zijn of haar beurt, de last tot inbewaringstelling digitaal ondertekenen. Om toegang te krijgen tot BOPZ-online en voor het digitaal ondertekenen is het beschikken over een persoonlijke inlogcode vereist. Verreweg de meeste, maar niet alle, gemeenten hebben ervoor gekozen gebruik te maken van BOPZ-online.^[3] Een ondertekening, zoals deze bij BOPZ-online wordt gebruikt voor inbewaringstellingen, is niet, in elk geval niet met zoveel woorden, geregeld bij of krachtens de Wet Bopz. Dijkers en Keurentjes constateren dat digitale ondertekening van de geneeskundige verklaring voor een inbewaringstelling in de rechtspraak algemeen is geaccepteerd. Voor de juridische grondslag daarvan wijst Dijkers op art. 3:15a BW, in verbinding met art. 3:15c BW.^[4]

2.7

In de begintijd van de Wet Bopz is discussie gevoerd over de vraag of de geneesheer-directeur^[5] zijn bevoegdheid tot het afgeven van een verklaring als bedoeld in art. 16 Wet Bopz aan een ander kan overdragen. De Hoge Raad heeft beslist dat delegatie van deze bevoegdheid niet mogelijk is en dat de (wnd.) geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis waarin de betrokkene is opgenomen, *persoonlijk* de verklaring moet ondertekenen;^[6] een stempelhandtekening is niet toereikend. Deze rechtspraak houdt verband met de taak van de geneesheer-directeur binnen het ziekenhuis (heel kort gezegd: kwaliteitsbewaking en consistentie van beleid op geneeskundig gebied). Zij heeft betrekking op de vraag wie de verklaring ondertekent, niet op de vraag hoe (met welk schrijfmateriaal) de verklaring is ondertekend. Het model van de geneeskundige verklaring is vastgesteld in bijlage 2 van de ministeriële Regeling vaststelling modellen Wet Bopz,^[7] op grond van art. 14 Wet Bopz in verbinding met art. 3 Besluit administratieve bepalingen Bopz. Het model voorziet niet uitdrukkelijk in de mogelijkheid van het digitaal/elektronisch plaatsen van zijn of haar handtekening door de geneesheer-directeur.

2.8

In het (aan het cassatieverzoekschrift gehechte) afschrift van de geneeskundige verklaring overeenkomstig het model van bijlage 2 is op de plaats bestemd voor een ondertekening door de geneesheer-directeur, een handtekening afgedrukt en daarnaast de tekst: "Digitaal ondertekend door [betrokkene 1]", met vermelding van datum en uur.

2.9

In de rechtspraak tot nu toe is een digitale ondertekening in het kader van de Wet Bopz slechts zelden aan de orde gekomen. Een beschikking van de rechtbank te Zutphen van 11 november 2008 betrof een verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van een inbewaringstelling.^[8] Er was onduidelijkheid gerezen over de vraag wie de geneeskundige verklaring (met behulp van het systeem BOPZ-online) had ondertekend. Bij onderzoek bleek dat de geneesheer-directeur persoonlijk de betrokkene had onderzocht en de geneeskundige verklaring had afgegeven. Omdat hij zelf geen account had bij BOPZ-online, heeft hij gebruik gemaakt van het account van de behandelend psychiater met diens toestemming. Nadat de geneesheer-directeur, door de rechtbank telefonisch gehoord, deze gang van zaken had bevestigd, heeft de rechtbank daarmee genoegen genomen.

In een beschikking van de rechtbank Noord-Nederland van 7 januari 2019 ging het, net als in deze zaak, om een geneeskundige verklaring ten behoeve van de aanvraag van een machtiging tot voortgezet verblijf.^[9] De rechtbank accepteerde dit, na te hebben overwogen:

“(…) Gelet op de technische ontwikkelingen van de afgelopen decennia is de rechtbank van oordeel dat, gelet op de strekking van de eis van een persoonlijke ondertekening thans ook volstaan kan worden door [lees: met] een digitale handtekening, wanneer deze is gezet na daartoe uitdrukkelijk door de geneesheer-directeur gegeven toestemming aan degene, die de verklaring verstuurt. In de onderhavige zaak is bij navraag gebleken dat de geneesheer-directeur na lezing van de verklaring de managementassistente toestemming heeft gegeven deze verklaring te voorzien van de digitale handtekening en te versturen. De rechtbank is van oordeel dat daarmee is voldaan aan de eis van de persoonlijke ondertekening door de geneesheer-directeur.”

2.10

De in art. 3:15a BW gebruikte begrippen sluiten aan bij de EU-Verordening 910/2014 betreffende elektronische identificatie en vertrouwensdiensten voor elektronische transacties (*eIDAS-Regulation*).^[10] Het begrip ‘elektronische handtekening’ omvat “gegevens in elektronische vorm die gehecht zijn aan of logisch verbonden zijn met andere gegevens in elektronische vorm en die door de ondertekenaar worden gebruikt om te ondertekenen”.^[11] Art. 3:15a BW onderscheidt drie categorieën van elektronische handtekeningen:

- (i) de gekwalificeerde elektronische handtekening (die voldoet aan de eisen van art. 28 van de Verordening);
- (ii) de geavanceerde elektronische handtekening (die voldoet aan de eisen van art. 26 van de Verordening);^[12]
- (iii) andere elektronische handtekeningen.

2.11

Een overeenkomstige toepassing van art. 15a BW betekent dat een ‘geavanceerde elektronische handtekening’ en een andere ‘elektronische handtekening’ dezelfde rechtsgevolgen hebben als een handgeschreven handtekening, indien voor deze beide elektronische handtekeningen de methode van ondertekening die gebruikt is voldoende betrouwbaar is, gelet op het doel waarvoor de elektronische handtekening is gebruikt en op alle overige omstandigheden van het geval. Buiten het vermogensrecht vindt art. 15a BW overeenkomstige toepassing voor zover de aard van de rechtshandeling of van de rechtsbetrekking zich niet daartegen verzet, aldus art. 3:15c BW. Deze schakelbepaling kan dus ook worden toegepast in het burgerlijk procesrecht.^[13] In de onderhavige zaak, waar het Openbaar Ministerie in cassatie niet is verschenen, valt uit het in cassatie overgelegde afschrift van de geneeskundige verklaring niet met zekerheid op te maken of inderdaad gebruik is gemaakt van een beveiligd systeem (zoals bijv. DIGID) waarmee, na identificatie, elektronisch door de geneesheer-directeur een handtekening is gezet dan wel simpelweg een PDF-je (kopie van een ‘natte’ handtekening op een papieren document) als bijlage bij een e-mail is verzonden.^[14]

2.12

Een alternatieve wettelijke grondslag kan worden gezocht in art. 2:13 — 2:17 Algemene wet bestuursrecht (Awb) voor *het verkeer tussen burgers en bestuursorganen*. Art. 2:16 lid 1 Awb bepaalt dat aan het vereiste van ondertekening is voldaan door een elektronische handtekening indien de methode die daarbij voor ondertekening is gebruikt voldoende betrouwbaar is, gelet op de aard en inhoud van het elektronisch bericht en het doel waarvoor het is gebruikt. Via art. 8:40a Awb is deze bepaling van overeenkomstige toepassing verklaard op het verkeer met de bestuursrechter in de gevallen waarin nog geen wettelijke verplichting tot digitaal procederen bestaat. Naar de letter is deze bepaling niet van toepassing in Bopz-machtigingszaken, hoewel de geneesheer-directeur bij het uitoefenen van deze taak te beschouwen is als een ‘bestuursorgaan’ in de zin van art. 1:1 lid 1 Awb.^[15] Hoofdstuk 8 Awb is immers niet van toepassing op machtigingsprocedures op grond van de Wet Bopz.^[16]

2.13

Op grond van het voorgaande faalt de klacht, voor zover deze inhoudt dat voor de toepassing van art. 16 Wet Bopz een elektronisch geplaatste handtekening niet *kan* worden gelijkgesteld met een handgeschreven handtekening. De klacht faalt ook voor zover betrokkene hiermee de betrouwbaarheid van de hier gebruikte methode van elektronische ondertekening in cassatie alsnog ter discussie heeft willen stellen. Zonder een daarop gericht verweer van de zijde van betrokkene, behoeft de rechtbank in haar beschikking niet uitdrukkelijk te verantwoorden waarom zij van oordeel was dat de methode van ondertekening ‘voldoende betrouwbaar’ is. Die vraag kan niet voor het eerst in cassatie aan de orde worden gesteld, reeds omdat de beantwoording daarvan een onderzoek naar de feiten vergt.^[17] Voor het gebruik van de elektronische handtekening op zich is een wettelijke basis aan te wijzen. Dit neemt niet weg, dat de regelgever mijns inziens er goed aan zou doen, naast de privacywetgeving, voor alle duidelijkheid (ook) in de Regeling vaststelling modellen Wet Bopz — en te zijner tijd in de Besluiten ter uitvoering van de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang — op te nemen dat, en onder welke voorwaarden, het gebruik van een elektronische handtekening in een geneeskundige verklaring is toegestaan.

2.14

Onderdeel III klaagt dat onbegrijpelijk is waarop het oordeel berust dat “bij betrokkene geen sprake is van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis”. In de toelichting op deze klacht wordt benadrukt dat tijdens de mondelinge behandeling door de rechtbank de mogelijkheid van vrijwillig verblijf in het ziekenhuis niet met betrokkene is besproken.

2.15

Deze klacht faalt. De rechtbank heeft haar oordeel over de bereidheid tot vrijwillig verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis gebaseerd op “het verhandelde ter zitting”. Uit het proces-verbaal van de mondelinge behandeling (blz. 1) blijkt dat betrokkene bij die gelegenheid heeft opgemerkt: “Ik vind mijn verblijf bij Arkin nu lang genoeg. De mensen bij Arkin zorgen voor stress bij mij. Ik wil ontslag.” Gezien deze uitspraken, is niet onbegrijpelijk dat — en waarom — volgens de rechtbank bij betrokkene een voldoende consistente bereidheid tot vrijwillig verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis ontbreekt.

2.16

Onderdeel IV houdt in dat de rechtbank niet heeft gemotiveerd waarom zij het verweer heeft verworpen dat kan worden volstaan met het verlenen van een voorwaardelijke machtiging (als bedoeld in art. 14a Wet Bopz) en waarom zij die mogelijkheid ook niet aan de officier van justitie heeft voorgelegd op de voet van art. 8a Wet Bopz.

2.17

De rechtbank is tot de slotsom gekomen dat bij betrokkene sprake is van een geestesstoornis die hem gevaar doet veroorzaken en dat dit gevaar niet kan worden afgewend door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis. Dat oordeel is onder meer gebaseerd op de mededeling van de behandelend arts ter zitting dat nog onvoldoende sprake is van een stabiel psychiatrisch toestandsbeeld en dat na het verlaten van de kliniek voor een herhaling van het gevaarzettend gedrag van vóór de gedwongen opname moet worden gevreesd. Daarmee heeft de rechtbank voldoende inzichtelijk gemaakt waarom zij betrokkene niet volgt in zijn standpunt dat een voorwaardelijke machtiging meer passend is. Ook deze klacht faalt. Met betrekking tot de onderdelen I, III en IV wordt toepassing van art. 81 lid 1 RO in overweging gegeven.

3. Conclusie

De conclusie strekt tot verwerping van het beroep.

Uitspraak

Hoge Raad:

1. Procesverloop

Betrokkene heeft tegen de beschikking in de zaak 658136/FA RK 18.7696 van de rechtbank Amsterdam van 21 december 2018 beroep in cassatie ingesteld. Het cassatierekest is aan deze beschikking gehecht en maakt daarvan deel uit. De officier van justitie heeft geen verweerschrift ingediend. De conclusie van de plaatsvervangend Procureur-Generaal strekt tot verwerping van het beroep. De advocaat van betrokkene heeft schriftelijk op die conclusie gereageerd.

2. Uitgangspunten en feiten

2.1

In cassatie kan van het volgende worden uitgegaan.

- (i) De officier van justitie heeft de rechtbank verzocht een machtiging te verlenen tot voortgezet verblijf van betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis.
- (ii) Bij het verzoekschrift was onder meer een geneeskundige verklaring gevoegd van de geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis waarin betrokkene was opgenomen, die betrokkene kort daarvoor met het oog op de hiervoor genoemde machtiging heeft laten onderzoeken door een niet bij de behandeling betrokken psychiater. Op de geneeskundige verklaring staat naast de handtekening van de geneesheer-directeur vermeld: “*Digitaal ondertekend door [de geneesheer-directeur]. Datum: 2018.11.23 10:19:53 +01'00*”.
- (iii) De rechtbank heeft het verzoek mondeling behandeld in aanwezigheid van betrokkene, zijn advocaat, de behandelend psychiater en de groepsbegeleider. De advocaat van betrokkene heeft primair betwist dat bij betrokkene sprake is van een stoornis van de geestvermogens. Subsidiar heeft de advocaat van betrokkene verzocht het verzoek aan te houden om de officier van justitie in de gelegenheid te stellen een voorwaardelijke machtiging aan te vragen. Meer subsidiar heeft de advocaat van betrokkene betwist dat sprake is van het in de

geneeskundige verklaring omschreven gevaar. Uiterst subsidiair heeft de advocaat van betrokkene verzocht om de duur van de machtiging te beperken tot zes maanden.

2.2

De rechtbank heeft de verzochte machtiging verleend en daartoe, voor zover in cassatie van belang, het volgende overwogen:

“De rechtbank is, gelet op de inhoud van de geneeskundige verklaring en de toelichting ter zitting daarop van de behandelend arts en anders dan de raadsman in zijn primaire en meer subsidiaire verweer heeft bepleit, van oordeel dat betrokkene door een stoornis van de geestvermogens, te weten een schizo-affectieve stoornis, ook na afloop van de geldigheidsduur van de lopende machtiging aanwezig zal zijn en dat deze stoornis betrokkene ook dan gevaar zal doen veroorzaken, welk gevaar (...) niet kan worden afgewend door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis.

De rechtbank is, gelet op het verhandelde ter zitting, van oordeel dat bij betrokkene geen sprake is van een consistente bereidheid tot voortzetting van het verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis op vrijwillige basis.”

3. Beoordeling van het middel

3.1.1

Onderdeel II van het middel klaagt dat de rechtbank de geneeskundige verklaring ten onrechte bij de beoordeling heeft betrokken, nu deze elektronisch is ondertekend en daarmee niet voldoet aan de op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz aan een geneeskundige verklaring te stellen eisen. Niet kan immers worden nagegaan of de elektronische handtekening daadwerkelijk van de desbetreffende geneesheer-directeur afkomstig is, terwijl bovendien een wettelijk voorschrift dat het gebruik van een bepaald type elektronische handtekening voor het ondertekenen van een geneeskundige verklaring voorschrijft ontbreekt. De rechtbank had dit ambtshalve moeten vaststellen en mede gelet op de rechtspraak van de Hoge Raad ten aanzien van een gestempelde handtekening van de geneesheer-directeur geen genoegen mogen nemen met de digitale handtekening onder deze geneeskundige verklaring, aldus de klacht.

3.1.2

Ingevolge art. 16 lid 1 Wet Bopz moet bij een verzoek om een machtiging tot voortgezet verblijf een verklaring worden overgelegd van de geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis waarin de betrokkene is opgenomen. Volgens vaste rechtspraak moet aan deze verklaring de eis worden gesteld dat zij door de geneesheer-directeur zelf wordt ondertekend, zodat blijkt van zijn instemming met en aanvaarding van zijn verantwoordelijkheid voor de inhoud van de verklaring.^[1]

3.1.3

Op welke wijze(n) een geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring kan ondertekenen is niet geregeld in de Wet Bopz of een van de daarop berustende besluiten en regelingen. De Wet Bopz en de bijbehorende besluiten en regelingen voorzien daarmee niet uitdrukkelijk in de mogelijkheid voor een geneesheer-directeur om de geneeskundige verklaring elektronisch te ondertekenen, maar sluiten deze mogelijkheid evenmin uitdrukkelijk uit.

3.1.4

Art. 3:15a BW bepaalt onder welke omstandigheden een elektronische handtekening dezelfde rechtsgevolgen heeft als een handgeschreven handtekening. Zoals blijkt uit de wetsgeschiedenis gaat deze bepaling uit van het bestaan van een algemene norm, inhoudende dat een elektronische handtekening steeds dan als juridisch gelijkwaardig aan een handgeschreven handtekening dient te worden beschouwd indien deze, gelet op alle omstandigheden van het geval, met een voldoende mate van betrouwbaarheid dezelfde functies vervult als een handgeschreven handtekening. Naar de bedoeling van de wetgever beoogt zij een grote mate van flexibiliteit voor de rechter te bieden, die nodig is in verband met de veelheid aan situaties waarin elektronische handtekeningen in het maatschappelijk verkeer zullen worden gebruikt.^[2]

3.1.5

In art. 3:15a BW wordt — in navolging van een Europese verordening^[3] (hierna: de eIDAS-Verordening) — een onderscheid gemaakt tussen een gekwalificeerde elektronische handtekening, een geavanceerde elektronische handtekening en een andere elektronische handtekening. Voor de definities van deze begrippen verwijst art. 3:15a BW naar de eIDAS-Verordening.

Van een ‘elektronische handtekening’ is sprake bij ‘gegevens in elektronische vorm die gehecht zijn aan of logisch verbonden zijn met andere gegevens in elektronische vorm en die door de ondertekenaar worden gebruikt om te ondertekenen’ (art. 3, onder 10, eIDAS-Verordening). Een ‘geavanceerde elektronische handtekening’ is een elektronische handtekening die voldoet aan de eisen gesteld in art. 26 eIDAS-Verordening (art. 3, onder 11, eIDAS-Verordening). Art. 26

eIDAS-Verordening eist dat de geavanceerde elektronische handtekening (a) op unieke wijze aan de ondertekenaar is verbonden, (b) het mogelijk maakt de ondertekenaar te identificeren, (c) tot stand komt met gegevens voor het aanmaken van elektronische handtekeningen die de ondertekenaar, met een hoog vertrouwensniveau, onder zijn uitsluitende controle kan gebruiken en (d) op zodanige wijze met de daarmee ondertekende gegevens is verbonden dat elke wijziging achteraf van de gegevens kan worden opgespoord. Een 'gekwalficeerde elektronische handtekening' is een geavanceerde elektronische handtekening die is aangemaakt met een gekwalficeerd middel voor het aanmaken van elektronische handtekeningen en die is gebaseerd op een gekwalficeerd certificaat voor elektronische handtekeningen (art. 3, onder 12, eIDAS-Verordening).

Op grond van art. 3:15a BW heeft een gekwalficeerde elektronische handtekening altijd dezelfde rechtsgevolgen als een handgeschreven handtekening,^[4] terwijl dit voor de geavanceerde elektronische handtekening en de andere elektronische handtekening alleen het geval is indien de methode voor ondertekening die gebruikt is, voldoende betrouwbaar is gelet op het doel waarvoor de elektronische handtekening is gebruikt en op alle overige omstandigheden van het geval.

3.1.6

Art. 3:15a BW vindt op grond van art. 3:15c BW buiten het vermogensrecht overeenkomstige toepassing voor zover de aard van de rechtshandeling of van de rechtsbetrekking zich daartegen niet verzet. De memorie van toelichting vermeldt dat overeenkomstige toepassing buiten het privaatrecht niet is uitgesloten.^[5]

3.1.7

De aard van de geneeskundige verklaring — waaronder begrepen de rol die deze speelt in de procedure op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz — verzet zich niet tegen overeenkomstige toepassing van art. 3:15a BW.

Het doel waarvoor een geneeskundige verklaring in een procedure op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz wordt gebruikt brengt mee dat een elektronische handtekening onder een geneeskundige verklaring een geavanceerde of een gekwalficeerde elektronische handtekening moet zijn is als bedoeld in art. 3:15a BW. Het vereiste dat de geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring zelf ondertekent en de daaraan ten grondslag liggende ratio (zie hiervoor in 3.1.2), brengen immers mee dat de elektronische handtekening met zodanige waarborgen moet zijn omkleed dat (i) alleen de geneesheer-directeur zelf de elektronische handtekening kan zetten en (ii) elke wijziging in de geneeskundige verklaring na ondertekening moet kunnen worden achterhaald. Omdat zowel de geavanceerde elektronische handtekening als de gekwalficeerde elektronische handtekening aan deze eisen voldoet, bieden zij vergelijkbare waarborgen als een handgeschreven handtekening. Dat geldt niet voor een gestempelde handtekening zoals aan de orde was in de door het onderdeel aangehaalde beschikking HR 1 juli 1994, ECLI:NL:HR:1994:ZC1418. Een gestempelde handtekening kan immers worden gezet door iedereen die beschikt over de stempel.

3.1.8

Uit het voorgaande volgt dat voor de toepassing van art. 16 lid 1 Wet Bopz een geavanceerde en een gekwalficeerde elektronische handtekening dezelfde rechtsgevolgen hebben als een handgeschreven handtekening.

3.1.9

De rechtbank hoeft niet ambtshalve te onderzoeken of de handtekening op de geneeskundige verklaring door de geneesheer-directeur zelf is geplaatst. Dit geldt zowel bij een handgeschreven handtekening als bij een elektronische handtekening. Indien een daarop gericht verweer is gevoerd, dient de rechter dat onderzoek te verrichten en daarvan in zijn motivering blijkt te geven.

Indien het een elektronische handtekening betreft en onderzoek uitwijst dat het niet gaat om een geavanceerde of gekwalficeerde elektronische handtekening als hiervoor in 3.1.7 bedoeld, staat het de rechter vrij de geneeskundige verklaring niettemin in aanmerking te nemen indien hij op andere wijze heeft kunnen vaststellen dat die verklaring door de geneesheer-directeur zelf is ondertekend.

3.1.10

Opmerking verdient dat het hiervoor in 3.1.7-3.1.9 overwogene ook geldt voor de toepassing van art. 5 lid 1 Wet Bopz, met dien verstande dat het bij een verzoek als bedoeld in art. 4 Wet Bopz gaat om de handtekening van een niet bij de behandeling betrokken psychiater die de betrokkene met het oog op de geneeskundige verklaring kort te voren heeft onderzocht.

3.1.11

Van de zijde van betrokkene is ten overstaan van de rechtbank geen verweer gevoerd over de (wijze van) ondertekening van de geneeskundige verklaring. Daarom behoefde de rechtbank in dit geval niet te onderzoeken of de elektronische handtekening daadwerkelijk afkomstig is van de geneesheer-directeur. Onderdeel II faalt.

3.2

De overige klachten van het middel kunnen evenmin tot cassatie leiden. Dit behoeft, gezien art. 81 lid 1 RO, geen nadere motivering nu die klachten niet nopen tot beantwoording van rechtsvragen in het belang van de rechtseenheid of de rechtsontwikkeling.

4. Beslissing

De Hoge Raad verwerpt het beroep.

Noot

Auteur: A.I.M. van Mierlo

Casus; kernvraag

1.

In het kader van de — met ingang van 1 januari 2020 vervallen (zie hierna nr. 4) — Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet van 29 oktober 1992, *Stb.* 1992, 669; 'Wet Bopz') verzoekt de officier van justitie aan de rechtbank een machtiging tot voortgezet verblijf van betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis. Bij een dergelijk verzoek moet op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz een verklaring worden overgelegd van de geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis waarin betrokkene is opgenomen. Deze geneeskundige verklaring moet volgens vaste rechtspraak van de Hoge Raad door de geneesheer-directeur zelf worden ondertekend. De ratio hiervan is — aldus r.o. 3.1.2 van de onderhavige beschikking, met verwijzing naar eerdere uitspraken in voetnoot 1 — dat op deze wijze blijkt van de instemming met en de aanvaarding van de verantwoordelijkheid door de geneesheer-directeur voor de inhoud van de verklaring. Van 'zelf plaatsen' is geen sprake in geval van een gestempelde handtekening (HR 1 juli 1994, *NJ* 1994/716, m.nt. J. de Boer onder HR 1 juli 1994, *NJ* 1994/723). In een dergelijk geval kan de handtekening immers worden gezet door iedereen die beschikt over de stempel. In het aan de Hoge Raad voorgelegde geval was de geneeskundige verklaring niet handgeschreven maar elektronisch ondertekend en stond de vraag centraal of een dergelijke handtekening voor de toepassing van art. 16 lid 1 Wet Bopz hetzelfde rechtsgevolg heeft als een handgeschreven handtekening. Alvorens hierop nader in te gaan, maak ik een paar korte opmerkingen over beide wijzen van ondertekenen.

Handgeschreven en elektronische handtekening

2.

Tot aan de invoering van een eerste wettelijke regeling van de elektronische handtekening in 2003, werden verklaringen als hier aan de orde handgeschreven ondertekend. Dit geschiedt — zoals de Hoge Raad reeds verwoordde in een arrest van 17 december 1885, *W* 5251 — 'door het plaatsen van den naam, dien de ondertekenaar voert of draagt met of zonder bijvoeging van den voornaam'. De desbetreffende handtekening bestaat uit lettertekens in het handschrift van de ondertekenaar die de persoon die de verklaring aflegt, beogen te individualiseren. Zie nader Veegens-Wiersma, *Bewijs door geschriften*, Zwolle 1988, nr. 23. In dat kader is ook voldoende het gedrukte of gestempelde facsimile van een handtekening (zie *Parl. Gesch. Bewijsrecht* 1988, p. 150 met verwijzing naar onder meer HR 2 februari 1920, *NJ* 1920/235), terwijl ook een paraaf volstaat mits deze de desbetreffende persoon in voldoende mate individualiseert (HR 5 oktober 2012, *NJ* 2012/570, *JBPr* 2013/5, m.nt. H.W. Wiersma (*Grapofex*)).

Naast een geschreven handtekening of een 'individualiserende' paraaf is sinds enige jaren ook denkbaar een elektronische handtekening. De regeling hiervan was aanvankelijk neergelegd in art. 3:15a-c BW (oud) en ingevoerd bij wet van 8 mei 2003 (*Stb.* 2003, 199). Deze wet gaf uitvoering aan de op 13 december 1999 tot stand gekomen Richtlijn nr. 1999/93/EG (*PbEG* 2000, L13/12) betreffende een gemeenschappelijk kader voor elektronische handtekeningen. Later is deze richtlijn door de EU ingetrokken en is de regeling van de elektronische handtekening overgeheveld naar de op 1 juli 2016 in werking getreden zgn. eIDAS-Verordening (voluit: de Verordening (EU) nr. 910/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014 betreffende elektronische identificatie en vertrouwensdiensten voor elektronische transacties in de interne markt en tot intrekking van Richtlijn 1999/93/EG (*PbEU* 2014 L 257/73)). Bij wet van 21 december 2016 (*Stb.* 2017, 13), in werking getreden op 10 maart 2017 (*Stb.* 2017, 81), is hier te lande aan de eIDAS-Verordening uitvoering gegeven. Zij heeft geleid tot een inkorting van het oorspronkelijke, in 2003 ingevoerde art. 3:15a BW. Hierin wordt thans — zie ook r.o. 3.1.5 van de onderhavige beschikking — in de kern genomen volstaan met een verwijzing naar de eIDAS-Verordening en onderscheid gemaakt tussen (i) de meest betrouwbare elektronische handtekening, de gekwalificeerde elektronische handtekening (als gedefinieerd in art. 3, onder 12, eIDAS-Verordening), (ii) de geavanceerde elektronische handtekening (art. 3, onder 11,

eIDAS-Verordening), en (iii) andere elektronische handtekeningen (art. 3, onder 10, eIDAS-Verordening). Bovendien heeft zij ertoe geleid dat art. 3:13b BW (oud) is vervallen en art. 3:15c BW is verworden tot een schakelbepaling, hierop neerkomend dat het art. 3:15a BW van overeenkomstige toepassing verklaart buiten het vermogensrecht. Zie over de wetwijziging in 2017 onder meer Wiersma, *JBPr* 2016, p. 300 e.v. en *Asser procesrecht/Asser* 3 2017/160.

Beslissing Hoge Raad

3.

In de aan de Hoge Raad voorgelegde kwestie die heeft geleid tot de beschikking van 14 juni 2019 ging het om het volgende. Bij beschikking van 21 december 2018 verleent de rechtbank een door de officier van justitie op de voet van art. 15 lid 1 Wet Bopz verzochte machtiging tot voortgezet verblijf. Het cassatiemiddel — de Wet Bopz kent een appelverbod (art. 17 lid 2 jo. art. 9 lid 5 Wet Bopz) — klaagt dat de rechtbank ten onrechte de geneeskundige verklaring bij haar beoordeling heeft betrokken, aangezien deze elektronisch is ondertekend en daarmee niet voldoet aan de op grond van art. 16 lid 1 Wet Bopz aan een dergelijke verklaring te stellen eisen. Tegen de achtergrond van de hiervoor in nr. 2 reeds uiteengezette gelijkenschakeling tussen de handgeschreven en de elektronische handtekening is het niet verrassend dat de Hoge Raad het beroep verwerpt. De Wet Bopz noemt weliswaar niet met zoveel woorden de mogelijkheid voor een geneesheer-directeur om de geneeskundige verklaring elektronisch te ondertekenen, maar sluit deze mogelijkheid evenmin uit (r.o. 3.1.3). De aard van de geneeskundige verklaring verzet zich niet tegen overeenkomstige toepassing van art. 3:15a BW. Het vereiste dat de geneesheer-directeur de geneeskundige verklaring zelf ondertekent en de hieraan ten grondslag liggende ratio — instemming met en de aanvaarding van de verantwoordelijkheid door de geneesheer-directeur voor de inhoud van de verklaring — brengt, aldus de Hoge Raad (r.o. 3.1.7), wel mee dat de elektronische handtekening met zodanige waarborgen is omkleed dat (i) alleen de geneesheer-directeur zelf de elektronische handtekening kan zetten, en (ii) elke wijziging in de geneeskundige verklaring na ondertekening moet kunnen worden achterhaald. Dit is het geval bij de eerste twee in art. 3:15a BW genoemde elektronische handtekeningen, te weten de gekwalificeerde respectievelijk de geavanceerde elektronische handtekening. Is in een concreet geval sprake van — in termen van art. 3:15a BW — een andere elektronische handtekening, dan kan de rechter de geneeskundige verklaring (aldus r.o. 3.1.9) nog altijd in aanmerking nemen indien hij op andere wijze heeft kunnen vaststellen dat de desbetreffende verklaring door de geneesheer-directeur zelf is ondertekend.

Wet Bopz is vervangen per 1 januari 2020; relevantie onderhavige beschikking?

4.

De Wet Bopz is per 1 januari 2020 vervangen door twee wetten van 24 januari 2018, te weten: de Wet zorg en dwang (*Stb.* 2018, 36; 'Wzd') en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, *Stb.* 2018, 37; ('Wvvgz'). De Wzd heeft betrekking op personen met een psychogeriatrische aandoening ('dementie') of een verstandelijke beperking, de Wvvgz ziet op personen met een geestelijke stoornis. In beide wetten gaat het om gedwongen zorgverlening, waaronder eventueel gedwongen opname. De Wzd laat ik hier verder buiten beschouwing. De kwestie die heeft geleid tot de onderhavige beschikking zou thans moeten worden beoordeeld op basis van de Wvvgz. De daarin opgenomen regeling komt hierop neer dat de officier van justitie na het verstrijken van de geldigheidsduur van de eerste zorgmachtiging een nieuw verzoekschrift voor een zorgmachtiging moet indienen (art. 6:6, aanhef en onder a, Wvvgz). Bij dit verzoekschrift wordt blijkens art. 5:17 lid 3, aanhef en onder a, Wvvgz — onder meer — gevoegd een medische verklaring van een onafhankelijke psychiater die de betrokkene minimaal één jaar niet heeft behandeld (art. 5:7 e.v. Wvvgz). Evenals de Wet Bopz (ten aanzien van de geneeskundige verklaring van de geneesheer-directeur) bevat de Wvvgz geen nadere regels omtrent de wijze waarop de psychiater deze verklaring dient te ondertekenen. Tegen de achtergrond van de onderhavige beslissing en het bepaalde in art. 3:15c BW ligt voor de hand om aan te nemen dat ondertekening handgeschreven dan wel elektronisch kan plaatsvinden.

Mondelinge uitspraak

5.

Uit de conclusie van de plv. P-G (nr. 1.3) blijkt dat de rechtbank — overeenkomstig de in het kader van de Wet Bopz bestaande praktijk — na afloop van de mondelinge behandeling op dezelfde dag (21 december 2018) mondeling uitspraak heeft gedaan. Voor de mondelinge uitspraak bestaat sinds 1 september 2017 in algemene zin een wettelijke basis in art. 30p Rv; de rechter kan, indien alle partijen op de mondelinge behandeling zijn verschenen, tijdens of na de mondelinge behandeling ter zitting mondeling uitspraak doen. Deze bepaling — afkomstig uit de KEI-wetgeving — is sinds 1 september

2017 in werking getreden voor *alle* rechten en *alle* procedures (behoudens de vorderingsprocedure in cassatie (art. 406 Rv) en, naar valt aan te nemen, hoewel een expliciete bepaling dienaangaande ontbreekt, de verzoekschriftprocedure in cassatie). Bij Bopz-zaken is tamelijk gebruikelijk dat de officier van justitie niet op de zitting aanwezig is. Gelet op het bepaalde in art. 30p Rv zou dan een mondelinge uitspraak niet mogelijk zijn. Uit HR 20 april 2018, *NJ* 2020/337, m.nt. H.B. Krans (*A./Officier van Justitie*) blijkt evenwel dat art. 30p Rv geen exclusieve regeling is. Het bepaalde in art. 30p Rv doet niet af aan de vóór inwerkingtreding hiervan bestaande praktijk, waarin mondeling uitspraak werd gedaan ook als niet alle partijen op de mondelinge behandeling zijn verschenen (zoals in Bopz-zaken). Hoewel wettelijk uitgangspunt is dat een uitspraak schriftelijk is uitgewerkt alvorens zij wordt uitgesproken, kan hiervan aldus de Hoge Raad in zijn beschikking van 20 april 2018 worden afgeweken als hiervoor een voldoende klemmende grond bestaat. Dit is volgens de Hoge Raad het geval indien (i) een zodanig spoedeisend belang bestaat dat een (volledige) schriftelijke uitwerking van de uitspraak niet kan worden afgewacht (en dus wordt gevolgd hetgeen de Hoge Raad in zijn beschikking van 20 april 2018 in r.o. 3.3.4 aanduidt als de 'bestaande praktijk'), of (ii) de beslissing zich hiervoor leent (en dus voor een mondelinge uitspraak als bedoeld in art. 30p Rv wordt gekozen).

Schriftelijke uitwerking mondelinge uitspraak

6.

Wordt mondeling uitspraak gedaan — gelet op het hiervoor in nr. 5 gemaakte onderscheid hetzij volgens de bestaande praktijk, hetzij op de voet van art. 30p Rv — dan geldt de dag waarop deze uitspraak plaatsvindt als de dag van de uitspraak. In geval van Bopz-zaken dient de volledige schriftelijke uitwerking van de uitspraak zo spoedig mogelijk beschikbaar te zijn, bij voorkeur binnen enkele dagen. Hierbij kan, overeenkomstig het bepaalde in art. 30p lid 5 Rv, worden uitgegaan van een termijn van uiterlijk twee weken na de mondelinge uitspraak (HR 20 april 2018). Overschrijding van deze termijn heeft geen gevolgen voor de geldigheid van de uitspraak (HR 21 februari 2020, *NJ* 2020/339, m.nt. H.B. Krans). In de onderhavige kwestie is door de rechtbank mondeling uitspraak gedaan op 21 december 2018. De schriftelijke uitwerking hiervan — de beschikking — is eveneens op deze datum gegeven. In de regel zal met de schriftelijke uitwerking meer tijd zijn gemoeid. In dat geval moet de beschikking als uitspraakdatum vermelden de dag van de mondelinge uitspraak en tevens vermelden de datum waarop de schriftelijke uitwerking is vastgesteld. Zie in dit verband HR 20 april 2018, *NJ* 2020/337, r.o. 3.4.4.

Besluit

7.

De onderhavige beschikking is gepubliceerd in onder meer *JIN* 2019/132, m.nt. J. Hament en *JBPr* 2019/46, m.nt. H.W. Wiersma.

Voetnoten "Conclusie"

[1.]

Zie over de beginfase: J. van Buuren en C. Scholten, *Evaluatie Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen*. Deelonderzoek 8: het Bopzis-registratiesysteem, Den Haag: ZonMw, 2002.

[2.]

Te raadplegen via www.igj.nl.

[3.]

Zie B. van Wijngaarden en J. Nuijen, *Lastgevingen tot inbewaringstelling in de GGZ in de periode 2011 – 2014*, Trimbos-instituut 2016, blz. 11. Kwantitatieve gegevens zijn ook te halen uit het rapport *Kostenevaluatie van de Wet Bopz*, uitgave Trimbos-instituut 2016 (www.trimbos.nl). Op blz. 52 van dat rapport wordt aanbevolen ook een dergelijk systeem te ontwikkelen voor de aanvraagprocedure voor rechterlijke machtigingen.

[4.]

W. Dijkers, *SDU-commentaar, Kernproblematiek, aantek. C.3.1.3.1 (voetnoot 241); art. 20, aantek. C.4.3; art. 21, aantek. C.3; R.B.M. Keurentjes, De Wet Bopz. De betekenis van de wet voor de beroepsbeoefenaren in de geestelijke gezondheidszorg*, 2016, blz. 54 en 103-104. Het systeem Bopz-online zal worden omgebouwd tot CM-online, waarbij de afkorting CM staat voor een crisismachtiging als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg.

[5.]

Let wel: het begrip 'geneesheer-directeur' omvat ook de persoon die (als waarnemer) de geneesheer-directeur vervangt, bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie, en meer in het algemeen de arts die geen directeursfunctie bekleedt, maar wel "belast is met de zorg voor de algemene gang van zaken op

geneeskundig gebied in het psychiatrisch ziekenhuis": zie art. 1 lid 3 Wet Bopz.

[6.]

Vaste rechtspraak; zie onder meer HR 1 juli 1994, *NJ* 1994/720 m.nt. J. de Boer en laatstelijk de conclusie in de bij de Hoge Raad aanhangige zaak 18/05554.

[7.]

Regeling van de minister van VWS van 28 oktober 2003, nr. GVM-2419898, *Stcrt.* 2003, 217, nadien gewijzigd.

[8.]

Rb. Zutphen 11 november 2008, ECLI:NL:RBZUT:2008:BH5593, *BJ* 2009/17.

[9.]

Rb. Noord-Nederland 7 januari 2019, ECLI:NL:RBNNE:2019:266.

[10.]

Verordening (EU) nr. 910/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014 betreffende elektronische identificatie en vertrouwensdiensten voor elektronische transacties in de interne markt en tot intrekking van Richtlijn 1999/93/EG, Pb EU L 257/73. Zie ook: .F.E. Tjong Tjin Tai, *Groene Serie, Vermogensrecht*, art. 3:15a BW, aantek. 1 — 9; T&C BW, art. 15a, aantek. 1 — 3 (Neppelenbroek).

[11.]

Zie art. 3 van de Verordening 910/2014.

[12.]

Art. 26 stelt de volgende eisen:a. zij is op unieke wijze aan de ondertekenaar verbonden;b. zij maakt het mogelijk de ondertekenaar te identificeren;c. zij komt tot stand met gegevens voor het aanmaken van elektronische handtekeningen die de ondertekenaar, met een hoog vertrouwensniveau, onder zijn uitsluitende controle kan gebruiken, end. zij is op zodanige wijze aan de daarmee ondertekende gegevens verbonden, dat elke wijziging achteraf van de gegevens kan worden opgespoord.

[13.]

Vgl. de MvT, [Kamerstukken II 2000/01, 27 743, nr. 3](#), blz. 11. Zie ook T.F.E. Tjong Tjin Tai, *Groene Serie, Vermogensrecht*, art. 3:15c, aantek. 1;

[14.]

Privacy-aspecten zijn in het cassatiemiddel niet aan de orde gesteld. Daarvoor moge ik volstaan met een verwijzing naar HR 1 december 2017, ECLI:NL:HR:2017:3053, *NJ* 2018/166 m.nt. J. Legemaate.

[15.]

Vgl. W. Dijkers, *SDU-Commentaar Wet Bopz, Kernproblematiek aant. C.0.5.2.6*; W. Dijkers, *Doen en laten in de Bopz-machtigingsprocedure* (diss. 2003), blz. 238 - 239.

[16.]

Zie art. 1 van de Bijlage bij de Algemene wet bestuursrecht.

[17.]

Een 'Handreiking Betrouwbaarheidsniveaus voor digitale dienstverlening' (2017) is onder meer te raadplegen via www.digitaleoverheid.nl.

Voetnoten "Uitspraak"

[1.]

Zie onder meer HR 19 april 2019, ECLI:NL:HR:2019:635 (*NJ* 2019/191; *red.*), rov. 3.3.4, HR 1 juni 2007, ECLI:NL:HR:2007:BA3536 (*NJ* 2007/311; *red.*), rov. 3.3 (in het kader van art. 5 lid 1 Wet Bopz) en HR 1 juli 1994, ECLI:NL:HR:1994:ZC1418 (*NJ* 1994/716, m.nt. J. de Boer; *red.*), rov. 3.1.

[2.]

[Kamerstukken II 2000/01, 27743, nr. 3](#), p. 4.

[3.]

Verordening (EU) nr. 910/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 23 juli 2014 betreffende elektronische identificatie en vertrouwensdiensten voor elektronische transacties in de interne markt en tot intrekking van Richtlijn 1999/93/EG (*PbEU* 2014, L 257, p. 73).

[4.]

[Kamerstukken II 2015/16, 34413, nr. 3](#), p. 27-28.

[5.]

Zie [Kamerstukken II 2015/16, 34413, nr. 3](#), p. 64 en [Kamerstukken II 2000/01, 27743, nr. 3](#), p. 11.