

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND
30 maart 2020 (mondelinge uitspraak 26 maart 2020)

Zitting: 26 maart 2020

Klachtnummer: KC 2020 - 008

1. De klacht

In de klachtmelding is de klacht gericht tegen de beslissing d.d. 20 maart 2020 tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel op grond van art. 8:9 Wvggz. Klager wil geen verplichte medicatie in de vorm van haldol. Klager wil doorgaan met concerta en lorazepam.

In een uitgebreide toelichting die de commissie op 25 maart 2020 van klager ontvangt blijkt dat hij het ook niet eens is met de crisisopname en de gestelde diagnose. In deze toelichting stelt de PVP bovendien dat klager van oordeel is dat er ten aanzien van hem gehandeld is in strijd met de eisen die de Wvggz aan het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van een voortgezette crisismaatregel stelt. Voorts is er mogelijk gehandeld in strijd met de rechtsbeginselen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 20 maart 2020 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft tevens een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 23 maart 2020 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 23 maart 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 maart 2020. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 25 maart 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- Op 25 maart 2020 heeft de commissie een toelichting op de klacht ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 maart 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de PVP en aangeklaagden medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn zorgverantwoordelijke tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De geneesheer-directeur, heeft aan de voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven – Van der Meer, meegedeeld dat de uitvoering van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (zoals bedoeld in art 1:4 Wvvgz) kan worden opgeschort tot en met de hoorzitting.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen medegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Klager is bekend met ADHD. Sinds het afgelopen anderhalf jaar is er bij hem sprake van toenemende wanen en desorganisatie, bij momenten ook van angst en paniek. Klager is gescheiden, heeft zijn werk verloren, is zijn woning kwijtgeraakt, heeft schulden gemaakt en raakt toenemend in conflicten. Klager heeft de afgelopen maanden een aantal contacten met de crisisdienst in Amsterdam en Harderwijk gehad, maar hield verdere diagnostiek naar psychose af en hield een behandeling met een antipsychoticum maar kort vol.

Klager is op 14 maart 2020 in eerste instantie vrijwillig opgenomen na escalatie in de thuissituatie.

Op 15 maart 2020 heeft de burgemeester op grond van art. 7:1 lid 1 Wvvgz een crisismaatregel genomen voor de duur van drie dagen, te weten van 15 maart 2020 tot en met 18 maart 2020. In de beschikking van de burgemeester wordt de zorg die noodzakelijk is om de crisis af te wenden als volgt omschreven:

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening
- Beperken van de bewegingsvrijheid
- Insluiten
- Uitoefenen van toezicht op betrokkene
- Onderzoek aan kleding of lichaam
- Controleren op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen
- Opnemen in een accommodatie

Op 15 maart 2020 heeft klager de beslissingsbrief overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel (art. 8:7 jo art. 8:9 Wvvgz). De zorgverantwoordelijke stelt dat zij klager op 14 maart 2020 heeft onderzocht en dat zij op deze datum de voorgenomen beslissing met klager heeft besproken. De zorgverantwoordelijke stelt dat:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Door psychose is er sprake van agitatie, ontremming en onvoorspelbaarheid van gedrag, betrokkene

heeft een ruit ingetrapt, uit zich suïcidaal, en komt in ernstig conflict met ouders die hierdoor uitgeput raken.”

De verplichte zorg wordt op grond van art. 3:4 onder a en d Wvvgz jo. art. 7:1 lid 3 a en b Wvvgz verleend om:

- “een crisissituatie af te wenden”

Met betrekking tot de crisissituatie stelt de zorgverantwoordelijke:

“Er is sprake van psychose, met daarbij ontremming, agitatie, onvoorspelbaarheid en suïcidale uitingen, hierdoor uitputting van ouders. Door opname kan gevaar afnemen.”

Op 17 maart 2020 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor een periode van drie weken (van 17 maart 2020 tot en met 7 april 2020). De zitting heeft in verband met het gevaar van besmetting door het heersend Coronavirus telefonisch plaatsgevonden. De schriftelijke beschikking is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat de rechtbank heeft geoordeeld dat de in de crisismaatregel genoemde zorg, noodzakelijk is om het nadeel af te wenden.

Op 20 maart 2020 is aan klager de beslissing overhandigd om te starten met verplichte medicatie (art.8:9 lid 3).

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het goed met hem gaat. Hij voelt zich rustig en zegt dat hij mede door de opname tot rust is gekomen en dat hij zich heeft neergelegd bij de opname. Klager zegt het niet eens te zijn met de gestelde diagnose en de noodzaak tot het innemen van antipsychotica. Hij zegt dat er bij hem geen sprake is van een psychose en dat hij dit heeft proberen te weerleggen door behandelaren documenten te laten zien van een Iraanse zakenman die het tegendeel zouden bewijzen. Klager toont ter zitting een aantal documenten die geen deel uitmaken van het dossier. De voorzitter stelt dat geen kennis van deze stukken kan worden genomen; de stukken kunnen niet ter zitting worden ingebracht.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een turbulente periode achter de rug heeft. Hij zegt de afgelopen jaren veel pech te hebben gehad, zoals een verbroken huwelijk, het verlies van zijn baan, financiële problemen en het verlies van zijn woning in Amsterdam. Klager vertelt dat het zijn droom is om piloot te worden en dat hij hiervoor gestudeerd heeft en dat hij de EPST open dag en de KLM Flight Academy open dag heeft bezocht. Hij is van mening dat hij zijn droom niet zal kunnen verwezenlijken door de opname en behandeling. De escalatie die op 14 maart 2020 bij zijn ouders heeft plaatsgevonden en waarbij klager een ruit van een deur heeft ingetrapt, is naar zijn oordeel een gevolg van stress en woede.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij in december 2019 nieuwe medicijnen heeft gekregen voor zijn ADHD (dexamfetamine). Dit ging mis in combinatie met alcohol. Klager is toen naar de spoedeisende hulp gebracht en heeft haloperidol voorgeschreven gekregen. Klager voelde zich hierdoor zoals hij zegt: “alsof er een olifant op me lag.” Klager wil wel lorazepam en concerta innemen, maar weigert antipsychotica.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat dit zo is. Klager zegt tot heel veel bereid te zijn, maar dat hij een extreem nare ervaring met antipsychotica heeft gehad en dat hij dit niet zal innemen.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager van oordeel is dat er in strijd met de zorgvuldigheid van art. 8:7 lid 3 Wvggz is gehandeld. De beslissing tot verplichte zorg in de vorm van medicatie is, op grond van de machtiging tot voortzetting crisismaatregel, op 20 maart 2020 door de zorgverantwoordelijke genomen. Er is geen beschikking van de rechtbank die deel uitmaakt van het medisch dossier en er is aan klager geen afschrift van de beschikking overgelegd conform art.8:7 lid 3 Wvggz.

De PVP stelt voorts dat er mogelijk is gehandeld in strijd met de rechtsbeginselen van zorgvuldigheid, doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit.

Tenslotte stelt de PVP dat zij van klager heeft begrepen dat zijn ouders en zijn zus van oordeel zijn dat er geen sprake is van een psychose. Klager is anders dan zijn door zelfmoord overleden zus en volgens zijn ouders is er bij klager geen sprake van wanen.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting heeft mw. X (verder te noemen 'aangeklaagde') verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven. Op de vraag van de voorzitter of aangeklaagde vooraf nog had willen reageren op de toelichting, antwoordt zij dat zij dit niet nodig vond. Zij acht het voldoende om tijdens de zitting te reageren.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er geen sprake is van overbelasting door stress, maar dat er naar haar oordeel sprake is van een denkstoornis en een verstoorde waarneming met daarbij vermindering in functioneren passend bij een psychose. De denkstoornis komt tot uiting in de belevingen over de Iraanse zakenman, zijn contacten binnen AbnAmro en de Russische ambassade en zijn relatie met Yolante Cabau van Kasbergen. Deze belevingen bevatten te veel elementen die buiten de realiteit liggen. Ook is er sprake van een verstoorde waarneming; klager geeft aan interne en externe prikkels een betekenis die buiten de realiteit ligt. Klager denkt bijvoorbeeld dat er bij bepaalde muziek of passages uit de bijbel een opdracht aan hem wordt gegeven en hoopt hij door radicaal te vasten op een wonder. Bij klager en zijn familie is vasten en bidden gebruikelijk volgens de Methode van Herman Boon.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. Y dat klager haar documenten heeft laten zien, die haar niets zeiden en geen enkel bewijs leveren voor de mening van klager dat hieruit zou blijken dat er geen sprake is van een psychose.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er herhaaldelijk aan klager uitleg is gegeven over een psychose en het belang van medicatie. De opname alleen zal volgens aangeklaagde niet voldoende zijn; de ontregeling zal dan groot blijven. De inname van een antipsychoticum is een essentieel onderdeel van de behandeling en is effectief om de denkstoornissen en waarnemingsstoornissen te verminderen en daarmee het ernstig nadeel af te wenden. Aangeklaagde stelt dat de medicatie in principe oraal zal worden aangeboden. Zij zegt geen voorkeur te hebben voor bepaalde antipsychotica en zegt met klager te zullen zoeken naar de minst bezwarende soort. In de afweging die zij hierbij zal maken houdt zij er rekening mee dat er nog sprake is van een milde psychose, maar dat een langdurige niet behandeling tot schade zal leiden.

Gevraagd aan mw. Y naar het moment waarop klager de beslissing is aangezegd antwoordt zij dat dit is gebeurd na de mondelinge uitspraak van de rechter tot voortzetting van de crisismaatregel. Klager is hierbij geweest op de mogelijkheid van het indienen van een klacht bij de klachtencommissie.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie stelt voorop dat zij niet bevoegd is om een oordeel te geven over de klacht over de crisisdienst en de diagnosestelling. De commissie stelt voorts dat zij over de door de rechtbank opgelegde voortzetting van de crisismaatregel en de daarin opgenomen verplichte zorgmaatregel, te weten het toedienen van medicatie, slechts de uitvoering van deze maatregel kan toetsen.

De commissie heeft bij dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de verplichte zorg (toedienen van medicatie) ter uitvoering van de (machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg, waartoe besloten is in de beslissingsbrief van 20 maart 2020, te beoordelen.

Artikel art.8:7 lid 3 Wvvgz bepaalt dat de zorgaanbieder aan de betrokkene slechts verplichte zorg verleent als bedoeld in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel tegen overlegging van een afschrift van deze machtiging

Uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke op grond van de mondelinge uitspraak van de rechtbank op 20 maart 2020 de beslissing heeft genomen om met de behandeling te starten. Op dat moment was de beschikking van de rechtbank, betreffende de voortzetting van de crisismaatregel, nog niet ontvangen en was het niet mogelijk om klager een afschrift hiervan te overhandigen. De commissie overweegt dat strikte toepassing van deze bepaling meebrengt dat behandelaren voor het starten van een behandeling in het kader van de verplichte zorg afhankelijk zouden zijn van de voortgang bij de rechtbank. De commissie is met de PVP van mening dat de bepaling een wettelijk voorschrift is.

Gelet op de uitzonderlijke omstandigheden, verband houdende met voorschriften genomen met het oog op het Corona virus, overweegt de commissie dat uit de voortgangsrapportage blijkt dat op de mondelinge (telefonische) hoorzitting van 17 maart 2020 aan klager en zijn moeder de inhoud van de beschikking mondeling is meegedeeld, en klager op de hoogte was van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De achtergrond van de bepaling moet worden gezien in samenhang met art. 8.9 lid 3 om over de klachtwaardigheid van de beslissing te kunnen oordelen. Nu tussen de afgifte van de beschikking en de verzending hiervan meer dan een week is verstreken, kan dit niet aan de zorgverantwoordelijke worden toegerekend. Hierbij houdt de commissie rekening met de duidelijke en uitgebreide informatie brief die op 20 maart 2020 aan klager is overhandigd en waarin zijn rechten op bijstand van de PVP en het indienen van bezwaar worden genoemd.

De commissie overweegt dat het raadzaam is dat geneesheer-directeuren met de rechtbank overeenkomen dat aansluitend aan de mondelinge uitspraak een zogenaamd 'afvinkbriefje' wordt verstrekt met daarin opgenomen de toegewezen vormen van verplichte zorg. Op grond

van vorenstaande is de commissie van oordeel dat de zorgvuldigheidseis op grond van art 8:7 lid 3 Wvvgz niet door de zorgverantwoordelijke geschonden is.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel of de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer - directeur.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. De zorgverantwoordelijke heeft zich op 14 maart 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 14 maart 2020 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 15 maart 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer - directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 15 maart 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke heeft aansluitend aan de beschikking van de rechtbank d.d. 20 maart 2020 tot verlening van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel in de brief van dezelfde datum aan klager meegedeeld dat zij met de behandeling gaat starten. Ook in deze brief heeft zij klager gewezen op de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Met betrekking tot de *inhoudelijke* aspecten van de verplichte zorg overweegt de commissie het volgende.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 15 maart 2020 en uit de brief van 20 maart 2020 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans dat hij niet ziek is en dat er geen sprake is van een psychose. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 17 maart 2020 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor drie weken heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van gevaar voor suicide, agressie naar anderen en naar materiaal, door de agitatie, ontremming en onvoorspelbaar gedrag die voortkomen uit de stoornis. Klager heeft een ruit ingetrapt, uit zich suïcidaal en komt in ernstig conflict met zijn ouders.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Tevens is bekend dat het oorspronkelijke beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychiatrisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt verder dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt. De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter

wegneming van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg tot het toedienen van medicatie: **ongegron**d

Aanbeveling

De commissie beveelt behandelaren aan om in overleg met de geneesheer-directeur de rechtbank te verzoeken na de mondelinge uitspraak in het kader van de verplichte zorg, zoals de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging aansluitend een zogenaamd "afvinkbriefje" te verstrekken, zodat behandelaren met de behandeling kunnen starten.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. H. van Lokven – van der Meer, voorzitter,
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, psychiater,
Mw. G. Weitkamp, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager op de mogelijkheid dat hij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over zijn klacht kan verzoeken. Dit kan klager doen door de inspecteur voor de gezondheidszorg schriftelijk te vragen een verzoekschrift bij de rechter in te dienen of door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Klager kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.