

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvqgz MIDDEN - NEDERLAND
17 augustus 2020 (mondelinge uitspraak 13 augustus 2020)

Zitting: 13 augustus 2020 te Hilversum

Klachtnummer: KC 2020 – 025

1. De klacht

De klachtmelding en het aanvullend e-mailbericht noemt de volgende klachten:

1. Klaagster heeft het verlangen om weg te gaan en opnieuw te beginnen. Klaagster wil weg.
2. Klaagster wil geen gedwongen medicatie.

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 (Wvqgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 6 augustus 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 10 augustus 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 10 augustus 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 13 augustus 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 10 augustus 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 13 augustus 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster en aangeklaagde medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Haar levensloop is onbekend. Klaagster woont al jaren in een studentenhuis in

Op 23 juni 2020 is klaagster vrijwillig opgenomen, nadat zij het brandalarm van haar wooncomplex heeft geactiveerd. Omdat zij niet wilde blijven en er onvoldoende redenen waren voor een crisismaatregel is zij op dezelfde dag ontslagen. Op 24 juni 2020 is door de burgemeester een crisismaatregel afgegeven, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, is toegewezen

Op 24 juni 2020 is aan klaagster door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 24 juni 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 24 juni 2020 heeft klaagster de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin haar wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- Zoals opgenomen in de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit achterdocht vernield zij spullen ook van anderen.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend, waarbij de 4 hieronder genoemde punten allemaal van toepassing zijn:

- er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

De zorgverantwoordelijke motiveert dit als volgt:

“Patiënte is niet overtuigd van het bestaan van een ziekte en daarom niet bereid tot behandeling. Behandeling zal echter wel het paranoïd-psychotische beeld doen verbleken, waardoor het gevaar op vernieling zal verdwijnen.”

“De verplichte zorg wordt verleend om: ernstig nadeel af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

Door opname is het acute gevaar van vernieling in de thuissituatie afgewend. Door behandeling van de psychose is gevaar voor herhaling afgewend”

Op 29 juni 2020 is de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 20 juli 2020.

Op 29 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 29 januari 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, is toegewezen. De schriftelijke beschikking is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen.

Op 3 augustus 2020 is een second opinion verricht door mw. drs. D., psychiater. De psychiater is van oordeel dat antipsychotica effectief en doelmatig zijn bij psychotische klachten; klaagster

heeft nooit voldoende lang antipsychotica gebruikt. De behandeling kan als proportioneel worden gezien; er is anders sprake van een langdurende opname en of dakloosheid, die dan niet goed aangepakt kan worden. Zij is akkoord met dwangbehandeling.

Op 3 augustus 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 4 augustus 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 4 augustus 2020 is aan klaagster door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 4 augustus 2020 heeft klaagster de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin haar wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- Zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene heeft een psychotische stoornis met een gebrekkig ziektebesef en inzicht. Vanuit haar belevingen en overtuigingen handelt zij wat heeft geleid tot verlies van haar woning doordat zij schade heeft veroorzaakt aan de woning en aan spullen van andere bewoners.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend, waarbij de 4 hieronder genoemde punten allemaal van toepassing zijn:

- er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

De zorgverantwoordelijke motiveert dit als volgt:

“Door een gebrekkig ziektebesef en inzicht weigert betrokkene de noodzakelijke behandeling. Gedurende de opname is het niet gelukt om betrokkene te motiveren voor behandeling met antipsychotica en om die reden heeft een 2nd opinion plaats gevonden met de vraag of behandeling, met antipsychotica doelmatig en proportioneel wordt geacht. De 2nd opinion is uitgevoerd door mw. D, psychiater. Mw. D. is van mening dat een behandeling met antipsychotica proportioneel is en doelmatig kan zijn. Om die reden zullen wij over gaan tot dwangbehandeling met antipsychotica. Vanaf het moment dat wij u de dwangbehandeling aanzeggen, heeft u 72 uur om een klachtenprocedure te starten. Indien u geen klachtenprocedure start, zal u vrijdag 7 augustus voor het eerst dwangmedicatie toegediend krijgen.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

“Omdat het ernstig nadeel voortkomt uit de geestesstoornis zal stabilisatie van de geestelijke gezondheid ook het ernstig nadeel afwenden”.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van betrokkene stabiliseren?

“Betrokkene heeft nooit eerder een periode van minimaal 10 weken een antipsychotica in therapeutische dosering gebruikt. Gezien het ernstig nadeel pogen wij nu middels medicamenteuze behandeling om de geestelijke gezondheid te stabiliseren.”

4. Toelichting van klaagster

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

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij helemaal leeg en blanco is. Zij wil weg; haar tijd zit erop. Zij heeft haar doel bereikt en zij kan het leven weer aan. Klaagster zegt dat zij het heel betreuenswaardig en verdrietig vindt dat zij nog in de kliniek is. Zij heeft, zo zegt zij, altijd een goed leven gehad.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij vertelt dat zij aan het begin van de crisismaatregel korte tijd (één tot twee weken) medicatie heeft gehad. Klaagster zegt dat zij vanuit haar gevoel geen medicatie mag hebben.

Gevraagd naar haar afwezigheid de afgelopen dagen antwoordt zij dat zij naar een hotel is geweest. Zij zegt dat zij ook in het hotel werd tegengewerkt. Klaagster zegt dat zij naar de kliniek is teruggekomen, omdat zij dacht dat zij haar spullen kon ophalen. Ze hebben haar toen tegengehouden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij graag met een goerogroep mee naar Mauritius wil.

Gevraagd naar haar huisvesting antwoordt klaagster dat zij een plek heeft waar zij nog nachten te goed heeft. Zij wil daarna op zoek naar een kamer, mogelijk in Groningen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij het belangrijkste heeft gezegd en dat er goed naar haar is geluisterd. Haar grootste wens is om zo snel mogelijk uit de kliniek weg te zijn. Klaagster wenst de commissie veel wijsheid en hoopt dat de commissie echt met haar is.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar het ernstig nadeel antwoordt aangeklaagde dat er bij klaagster sprake is van een psychotische stoornis, die al vele jaren bestaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het hem gedurende de opname niet is gelukt om klaagster te motiveren voor een behandeling met antipsychotica. Hij heeft een collega psychiater mee laten kijken en om een second opinion verzocht met de vraag of deze behandeling proportioneel is en doelmatig kan zijn. Klaagster is volgens hem overtuigd dat er een spel wordt gespeeld; zij komen hierdoor niet tot een ander houvast plan met perspectief dan het starten met verplichte zorg.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het niet duidelijk is of dwangbehandeling voldoende effectief gaat zijn, omdat klaagster niet eerder medicamenteus is behandeld voor haar psychotisch klachten. De periode dat zij medicatie heeft gehad was te kort en de dosering was waarschijnlijk te laag om effect te merken. Aangeklaagde acht dwangbehandeling proportioneel gelet op het ernstig nadeel dat momenteel uit de psychotische stoornis voortvloeit. Klaagster overschat zichzelf en heeft geen ziektebesef en geen ziekte-inzicht. Zij heeft imperatieve akoestische hallucinaties en vermoedelijk ook visuele hallucinaties. Zij is ervan overtuigd dat er een complot tegen haar gaande is. Dat is de reden dat zij in haar huis vernielingen heeft aangericht.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er met klaagster frequent is gesproken over behandeling met medicatie en dat ook andere interventies zijn besproken, maar dat klaagster alle hulp van de hand wijst. Een alternatief voor dwangbehandeling heeft klaagster niet opgepakt, vanwege haar achterdocht naar de behandelaren. Het is volgens aangeklaagde een lastige situatie, temeer omdat er geen alternatief is nu klaagster haar eigen woonruimte kwijt is. Aangeklaagde begrijpt dat klaagster weg wil, maar ook over een zorgkader in bijvoorbeeld een hotel is met klaagster niet tot overeenstemming te komen.

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 heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester op 24 juni 2020 afgegeven crisismaatregel en de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 29 juli 2020 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel en ter uitvoering van de zorgmachtiging 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.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 24 juni 2020 en 4 augustus 2020 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (Klaagster heeft het verlangen om weg te gaan en opnieuw te beginnen. Klaagster wil weg)

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 24 juni 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Hij heeft op 24 juni 2020 overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 24 juni 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 24 juni 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 commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 24 juni 2020 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie gedurende een langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat zij vanuit haar achterdocht spullen van haarzelf en van anderen vernielt. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie, gelet op het acute gevaar van vernieling in de thuissituatie en het gegeven dat de huisbaas klagster via een kort geding uit haar huis heeft geplaatst, ernstig nadeel kan afwenden.

De commissie is daarom van oordeel dat er 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 opname in de accommodatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klagster 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 dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klagster positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie is het acute gevaar van vernieling in de thuissituatie afgewend.

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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvggz 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij alleen maar weg wil.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klaagster toont nauwelijks ziektebesef.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing 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 aangeklaagde 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 **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (Klaagster wil geen gedwongen medicatie)

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 3 augustus 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 4 augustus 2020 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 4 augustus 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 4 augustus 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 commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 4 augustus 2020 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

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

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat zij vanuit haar belevingen en overtuigingen handelt wat heeft geleid tot verlies van haar woning doordat zij schade heeft veroorzaakt aan de woning en aan de spullen van andere bewoners. Haar huisbaas heeft naar aanleiding hiervan via een kort geding procedure haar huurovereenkomst beëindigd, zodat zij nu niet meer over woonruimte beschikt.

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. Het is bekend dat het 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 klaagster 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 klaagster 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 dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster 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 Wvvgz 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

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

De commissie stelt daarom vast dat klaagster 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 aangeklaagde 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 **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, psychiater,
Mw. M.M. van Wiggen, 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 klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.