

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
11 februari 2021 (mondelinge uitspraak 9 februari 2021)

Zitting: 9 februari 2021 te Amersfoort
De commissie bevond zich in de Brink op het terrein van GGz Centraal.
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 007

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. de verplichte zorg middels de opname in een accommodatie. Klager vindt de opname onnodig. Hij woont met begeleiding van het FACT-team op het terrein van Zon & Schild en dat is voldoende begeleiding voor hem.
2. de verplichte zorg middels het in depot toedienen van gedwongen medicatie (Cisordinol). Klager stelt dat hij niet psychotisch is, dat hij niet in de war is en dat ook niet was. Klager heeft helemaal geen medicatie nodig, hij voelt zich heel goed.

Klager heeft via de PVP nog een aanvullende klacht ingediend:

3. de verplichte zorg middels het beperken van de vrijheid zijn eigen leven in te richten (inname telefoon). Klager wenst de beschikking over zijn telefoon om (digitaal) aangifte te kunnen doen.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 1 februari 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 2 februari 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 2 februari 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 9 februari 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 4 en 5 februari 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 9 februari 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de PVP 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 klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven-van der Meer.

Dhr. K. heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om het toedienen van medicatie op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het toedienen van medicatie te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal zijn behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Klager is de afgelopen vijf jaar tweemaal gedwongen opgenomen geweest op Altrecht en heeft voorts een periode op beschermde woonvorm van Kwintes in Doorn gewoond. Vervolgens is hij bij de dag-nacht opvang van het Leger des Heils terecht gekomen. Sinds 2019 is hij onder behandeling van het FACT-team woonachtig op Cederhorst in Amersfoort.

Klager is op 26 januari 2021 opgenomen op Kastanjehof wegens een recidief psychotische episode bij een bekende schizofrenie.

Op 25 november 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht een zorgmachtiging toegewezen tot en met 25 mei 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, is toegewezen.

Op 28 januari 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 25 januari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 26 januari 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 28 januari 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: Opnemen in accommodatie, insluiten, beperken van de bewegingsvrijheid, het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten en het 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, zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Ondanks recente opname waarbij uw antipsychoticum is opgehoogd, blijft u psychotisch en angstig. U doet uitspraken over de oorlog, bommen en het zijn van een orakel. Afgelopen weekend bent u gezien door de crisisdienst, omdat u naakt over het terrein liep. U bent afwerend in contact en accepteerde slechts onder grote drang de orale medicatie. Twijfels blijven of u deze daadwerkelijk doorslikt, ook twijfelen we over uw algemene medicatietrouwheid. In overleg met Zorgverantwoordelijke dhr. S. is besloten tot een opname met als doel u in te stellen op andere medicatie. Daarnaast heeft u meerdere keren een poging gedaan om de politie te bellen.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

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

” U blijft afwerend in contact en vermoeden bestaat dat u smokkelt met de medicatie door deze weer uit te spugen. We willen u instellen op andere medicatie, omdat de huidige medicatie niet voor volledige remissie van uw symptomen zorgt. Opname in de kliniek is nodig om u in te stellen op ander antipsychoticum. Klinische opname maakt het mogelijk om u, gedurende de medicatie switch te blijven monitoren en toe te zien op uw veiligheid. Te verwachten is dat uw psychotische symptomen met een adequate dosering (middels injectie) zullen verminderen en mogelijk verdwijnen.”

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

“Met opname en behandeling van het psychiatrisch ziektebeeld voorkomen we dat u opnieuw naakt over het terrein gaat lopen. Door het verminderen van de angst (veroorzaakt door uw psychose) kunt u mogelijk meer in contact komen met anderen om u heen. Daarnaast wordt patiënt uw telefoon ingenomen, om te voorkomen dat u opnieuw de politie belt. ”

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

“Er wordt gestart met gedwongen medicatie (antipsychotica) ter behandeling van schizofrenie.”

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 prima met hem gaat en dat hij zich kiplekker voelt. Klager zegt dat er niets van de opname klopt. Hij heeft niets in de kliniek te zoeken en is stabiel.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen psychoses heeft en dat hij ook niet angstig is; wel is hij een keer dronken geweest. Klager ontkent dat hij naakt over het terrein heeft gelopen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie nodig heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zijn telefoon weer heeft teruggekregen en dat hij zijn klacht met betrekking tot de inname ervan daarom nu intrekt.

Gevraagd of klager het de afgelopen jaren moeilijk heeft gehad, antwoordt hij dat het redelijk goed is gegaan. Hij wil iets van zijn leven maken en vertelt dat hij drie webshops in Amsterdam wil gaan opstarten. Hij zegt nog onderzoek te doen waarin, maar denkt aan detailhandel.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij aangifte bij de politie gaat doen wegens smaad, omdat er niets van de opname klopt.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager meent dat de redenen voor opname niet kloppen en dat klager geen medicatie wil, omdat er geen sprake is van ernstig nadeel. Klager heeft bovendien last van een depot. Klager wil zo snel mogelijk met ontslag.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. G. dat klager de afgelopen vijf jaar middels een IBS bij Altrecht opgenomen is geweest, vervolgens op een beschermde woonvorm in Doorn heeft gewoond, bij Het Leger Des Heils in Amersfoort terecht is gekomen en sinds 2019 woonachtig is op Cederhorst, Amersfoort, onder behandeling van het FACT-team. Het patroon gedurende deze jaren is dat klager zich keer op keer aan de zorg onttrekt. Klager is, zoals dhr. G. de afgelopen vijf jaar niet vrij geweest van psychotische symptomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. K. dat klager meent door goden te worden geroepen en dat hij dan de urgentie heeft om anderen te waarschuwen. Dit is terug te zien in zijn uitspraken over oorlog en bommen, het bellen van 112 en het volgens hemzelf zijn van een orakel.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. K. dat hij vanwege het voorgenoemde patroon wil gaan starten met gedwongen toediening van medicatie in depotvorm. Het ontbreekt klager aan motivatie; klager heeft een gebrek aan ziekte-inzicht. Het is moeilijk om met hem in contact te komen en hij accepteerde slechts eenmaal onder grote drang orale medicatie. Dhr. K. heeft het vermoeden dat klager smokkelt met de medicatie door deze uit te spugen. Op de vraag naar de doelmatigheid van de toediening van gedwongen medicatie in depotvorm antwoordt dhr. K. dat eerdere orale medicatie een wisselend effect had. Er is naar zijn oordeel sprake van een langdurig onderbehandelde psychotische stoornis en hij wil eerst een feitelijke bepaling van de doelmatigheid door een adequate spiegelvorming. Aangeklaagden verwachten dat de

psychotische symptomen met een adequate dosering (middels injectie) zullen verminderen en mogelijk verdwijnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. K. dat opname in de kliniek nodig is om klager in te stellen op een ander antipsychoticum, ter behandeling van schizofrenie. De klinische opname maakt het mogelijk om klager gedurende de medicatie switch, te blijven monitoren en toe te zien op zijn veiligheid. Met de opname en behandeling van het psychisch ziektebeeld willen aangeklaagden voorkomen dat klager opnieuw naakt over het terrein gaat lopen. Door het verminderen van de angst veroorzaakt door de psychose kan klager mogelijk meer in contact komen met anderen om zich heen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken 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 rechtbank op 25 november 2020 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of 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 Wvvgz 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 beslissingsbrief van 28 januari 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 overweegt dat uit de beslissingsbrief van 28 januari 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 25 november 2020 een zorgmachtiging voor zes maanden 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 zorgmachtiging 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 twijfelen 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.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 januari 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 26 januari 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 28 januari 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 28 januari 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (verplichte zorg middels de opname in een accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel, voornamelijk gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Klager is onder invloed van zijn psychose zonder schoenen op de openbare weg gaan lopen en heeft gevaarlijke situaties veroorzaakt.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie, gelet hierop en het feit dat hij naakt over het terrein loopt, ernstig nadeel kan afwenden.

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 de opname in de accommodatie 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 dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie is het acute gevaar van maatschappelijke teloorgang afgewend en kan klager, door het verminderen van angst, mogelijk meer in contact komen met anderen. De commissie stelt bovendien vast dat de opname in de kliniek nodig is om klager in te stellen op een ander antipsychoticum en hem te kunnen monitoren.

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 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen.

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

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

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 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 middels de opname in een accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat hij vanuit psychotische belevingen uitspraken doet over de oorlog, bommen en het zijn van een orakel, gecombineerd met een gebrek aan ziekte-inzicht.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van het in depot toedienen 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 psychisch 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 in depotvorm 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 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 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 klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische 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 tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet 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 in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie 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 middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3. (verplichte zorg middels het beperken van de vrijheid zijn eigen leven in te richten (inname telefoon))

De commissie constateert dat klager ter zitting aangeeft dat hij zijn telefoon inmiddels weer terug heeft en dat hij op grond hiervan zijn klacht met betrekking tot de inname van de telefoon intrekt.

De commissie verklaart, op grond van vorenstaande opmerking van klager de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatie, op grond van artikel 8:9 Wvvgz als **ingetrokken**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**
Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**
Klachtonderdeel 3.: **ingetrokken**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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 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.