

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
13 september 2021 (mondelinge uitspraak 7 september 2021)

Zitting: 7 september 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 040

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Gedwongen opname
2. Beperking van de bewegingsvrijheid
3. Toedienen van verplichte 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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 31 augustus 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 1 september 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 1 september 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 september 2021. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 5 september 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 7 september 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp 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

Klager is geboren op ... Hij heeft in voorgeschiedenis circa zes maanden toenemende klachten van aanvankelijk burn-outklachten, veranderd gedrag, later toename middelen gebruik, toename agitatie, dreiging naar familie en conflicten met politie. Klager is tweemaal beoordeeld vanuit de crisisdienst, waarbij er een vermoeden was van een mogelijk psychotische stoornis. Klager is op

13 augustus 2021 opgenomen met een crisismaatregel in verband met verbale agressie en fysieke agressie vanuit een eerste manische-psychotische ontregeling.

Op 13 augustus 2021 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, zijn toegewezen.

Op 13 augustus 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 13 augustus 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Vorm van verplichte zorg:

- 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
- Insluiten
- Opnemen in accommodatie
- Beperken van de bewegingsvrijheid

zoals opgenomen in de crisismaatregel.

Op 13 augustus 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Mede beoordeeld door dhr. B. psychiater

Verplichte zorg:

- *Opname in accommodatie*
- *beperken van de bewegingsvrijheid*
- *insluiten*
- *camera toezicht*
- *medicatie*

Vanuit uw manisch-psychotisch toestandsbeeld bent u de afgelopen dagen onrustig. U bent wisselend geagiteerd en dreigend naar personeel op de ICU waarbij u op de deuren sloeg en dingen op de ICU kapot maakte. U heeft de crisisbeoordelingskamer vernield. U geeft zelf aan dat de deur van de EBK dicht moet blijven omdat u anders mensen gaat aanvallen. Er is politie begeleiding nodig om u noodmedicatie toe te dienen.

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

*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

- Patiënt heeft andere ideeën over wat er aan de hand is dan dat hij manisch psychotisch gedecompenseerd zou zijn. Ziet daarom ook niet de noodzaak in van behandeling

- Patiënt werd aangemeld voor ambulante behandeling binnen ...-team, echter is hij in de wachttijd tot intake in toenemende mate ontregeld

- Het toestandsbeeld leidde zonder behandeling tot ernstig nadeel, de verplichte zorg wordt daarom evenredig ingeschat

- Het is de verwachting dat het toestandsbeeld goed zal reageren op een prikkelarme omgeving, structuur en medicamenteuze behandeling

- Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid

U weigert momenteel de opname vrijwillig voort te zetten.

- Er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben

Gezien de ernst van het nadeel is een opname op dit moment noodzakelijk om dit nadeel af te wenden.

- Het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel

Gezien de ernst van het nadeel is verplichte opname proportioneel.

- Het is te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Opname is effectief om veiligheid te bieden op dit moment.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Afzondering van de afdeling voorkomt agressie van u naar derden, beschermt u tegen mogelijke agressie van derden naar u vanwege uw ontwrichtende gedrag, dreiging en schreeuwen. Medicatie is bewezen effectief als behandeling van het manisch psychotisch toestandsbeeld.

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

Doordat het toestandsbeeld kan worden behandeld, kan de slaap van patiënt verbeteren en kan uitputting worden voorkomen. Ook kan hiermee worden voorkomen dat patiënt fysiek agressief is naar derden dan wel agressie van anderen over zich afroept.

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

Wanneer de slaap verbetert en patiënt (medicamenteus) wordt behandeld voor zijn manisch-psychotische ontregeling, is de verwachting dat zijn geestelijke gezondheid zal stabiliseren.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

Wanneer de realiteitstoetsing van patiënt terugkeert, zal hij meer afgewogen keuzes kunnen maken en daarmee zijn autonomie zoveel mogelijk herwinnen.”

Op 16 augustus 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 6 september 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen. Er is een Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU). De schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen. Op 3 september 2021 wordt de zorgmachtiging aangevraagd.

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, perfect met hem gaat. Hij wil stappen maken in zijn leven en de artsen belemmeren hem daarin. De hulp die hij nodig heeft krijgt hij niet in de kliniek. In de kliniek kan hij zijn doelen niet bereiken. Klager vertelt dat het contact met zijn familie goed is.

Gevraagd naar zijn plannen antwoordt klager dat hij morgen een afspraak heeft met een neef in Brabant. Klager zegt sales werk te willen gaan doen, dat hij een alleskunner is en dat hij als partner gaat werken. Klager zegt een groot netwerk te hebben. Klager vertelt voorts dat natuurlijk niets gemakkelijk is, maar waar een wil is ook een weg is. Hij denkt een gemiddeld een salaris van 1000 euro per week zal gaan verdienen. Hij zegt dat als hij echt begint hij er 100% voor gaat, alle records gaat verbreken en genoeg geld zal hebben. Hij kan het hele roken en blowen achter zich laten.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie nodig heeft en dat zijn geloof hem staande houdt.

Gevraagd naar het incident op de avond voor de hoorzitting antwoordt klager dat hij had aangegeven wat in de kliniek beter kon en dat het fruit in de mand beschimmeld was, waarop hij boos werd en spullen op de grond heeft gegooid.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij wil dat de opname stopt evenals de medicatie. Klager wil een second opinion; hij vindt de werkafspraken niet gepast.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij klager geen medicatie nodig heeft en dat sporten, werken en zijn geloof hem helpen. Klager vindt dat zijn situatie nu is verslechterd. De pvp stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel door psychische klachten en de zorg niet passend is.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij namens zijn collega B. spreekt. Hij kan zich in veel wat klager zegt vinden, maar er is naar zijn oordeel sprake van een medisch psychiatrisch beeld. In de familie van klager hebben sommigen niet al hun dromen waar kunnen laten uitkomen omdat e (soms) psychische problemen hebben.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager kort voor opname door de politie uit het mediapark is verwijderd, omdat hij een toespraak wilde houden met M. en H. Ook is klager dezelfde dag door de politie uit de tuin van zijn ouders verwijderd wegens agitatie. Naar het oordeel van aangeklaagde is er sprake van een manische episode met psychotische kenmerken.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager geen intrinsieke motivatie heeft om medicatie te nemen door zijn geloof in God. Klager stelt veel voorwaarden over het nemen van medicatie en neemt ze vervolgens wel of niet.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er deels overeenstemming is met klager over het behandelplan. Het verschil van inzicht betreft met name de medicatie. Klager meent dat hij een burn-out heeft gehad en dat de wereld nu weer openligt en zijn doelen haalbaar zijn. Aangeklaagde vertelt dat klager in zijn kamer lijstjes met een heleboel doelen heeft. Aangeklaagde begrijpt het, maar hij beoordeelt het anders. De kern van de zaak is absoluut de aanwezigheid van stoornissen, met ernstig nadeel van escalatie, teleorgang en agressie.

Gevraagd naar het standpunt van de familie antwoordt aangeklaagde dat zij hebben aangegeven zich zorgen te maken over de schade die klager zichzelf kan berokkenen (uitingen op social media) waardoor de bedding vanuit het netwerk op dit moment geen haalbare alternatieven biedt binnen de behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het niet de bedoeling is om dwang toe te passen. Het behandelingsplan sluit aan bij de behoeften van klager, zoals voetbaltraining. Op de vraag of er alternatieven zijn antwoordt aangeklaagde dat in de huidige situatie verplichte zorg als ultimum remedium moet worden verleend.

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 burgemeester genomen crisismaatregel op 13 augustus 2021 en de door de rechtbank op 16 augustus 2021 toegewezen voortgezette crisismaatregel 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 13 augustus 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 13 augustus 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 13 augustus 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 13 augustus 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 13 augustus 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 13 augustus 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. en 2. (verplichte zorg middel de gedwongen opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld 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 toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van een toename van manische-psychootische symptomen. De grootheidswanen omtrent corona, god en invloed op de gehele wereld nemen sterk toe. De agitatie kan snel en fors oplopen waarbij enkele dreigende situaties zijn ontstaan met fysieke agressie, waarbij klager met stoelen gooit en op deuren slaat.

De commissie acht voorts door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie en de beperking in de bewegingsvrijheid, het ernstig nadeel kan afwenden van de dreiging naar familie en conflicten met de politie. De commissie constateert dat er voorafgaand aan de opname meerdere agressie incidenten zijn geweest, waarbij klager tevens slachtoffer is van mishandeling en deze incidenten gerelateerd zijn aan de gedragsverandering die heeft plaatsgevonden.

De commissie is van oordeel dat de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid minder ingrijpend zijn dan het risico van de voorgenoemde ernstige nadelen.

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 en de beperking van de bewegingsvrijheid 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 en de beperking van de bewegingsvrijheid is het voorgenoemde acute gevaar 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 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 niet psychotisch is.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont geen ziekte- inzicht of 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 middels de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegronde**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagde 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 er sprake is van een manisch-psychotische ontregeling met spreekdrang, grootheidswanen en forse agitatie en

agressie. Klager veroorzaakt ernstige immateriële schade met name richting zijn familie, die zich bedreigd voelen door zijn gedrag. Hij brengt de algemene veiligheid van personen in gevaar.

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 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 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 voldoende 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 aangeklaagde 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**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, 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.