

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN – NEDERLAND**  
**22 november 2021 (mondelinge uitspraak 18 november 2021)**

**Zitting:** 18 november 2021 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2021 - 057

---

## **1. De klacht**

1. De klachten betreffen de aanzegging verplichte zorg, toediening van verplichte medicatie. Klager stelt dat hij niet psychotisch is. Klager is wel bereid medicatie te nemen voor zijn ADHD.
2. Klager verzoekt om een deskundige onafhankelijke psychiater voor onderzoek naar de vermeende psychoses.

## **2. De procedure**

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart *klacht 1* ten aanzien van de verplichte zorg met medicatie ontvankelijk als een klacht in de zin van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

Artikel 10:3 Wvvggz geeft een limitatief aantal gronden waarvoor een klacht kan worden ingediend bij de klachtencommissie. Het afwijzen van een verzoek door een onafhankelijk psychiater is niet opgenomen in artikel 10:3 Wvvggz. De klachtencommissie heeft op grond van het klachtenreglement de bevoegdheid van de instelling om bij een behandeling van een Wvvggz klacht ook een Wkkgz in behandeling te nemen.

Ten aanzien van *klacht 2* is de commissie bevoegd en is de klacht ontvankelijk op grond van art 13 en art 14 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 11 november 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft bij zijn klacht een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 15 november 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 15 november 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 november 2021.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 17 november 2021 een schriftelijke reactie ontvangen. Daarnaast heeft de commissie op 17 november een uitgebreide toelichting op de klacht van de pvp ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 18 november 2021 plaatsgevonden.

- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch).

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, dhr. mr. H.J. Deuring. De behandelend psychiater heeft aan klager 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 .... Hij is sinds 2020 in beeld bij de crisisdienst op verdenking van paranoïde wanen en ontregeling op diverse levensgebieden. Op 2 november 2021 heeft de burgemeester een besluit tot een crisismaatregel genomen. Klager is op 5 november 2021 opgenomen met een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 5 november 2021 heeft de rechtbank Gelderland een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 26 november 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. In het dossier van klager is de beslissing van de rechtbank opgenomen.

Op 9 november 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 9 november 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 9 november 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 9 november 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U bent opgenomen vanwege het ernstige nadeel dat voortvloeit vanuit uw psychotische toestandsbeeld en waanstoornis. Daarnaast is er sprake van alcohol misbruik. Er dreigt ernstig nadeel vanuit uw*

stoornis, waarbij u in de thuissituatie deuren en spullen vernield hebt bij uw ouders thuis en uzelf beschadigd heeft middels een mes om stalkers af te houden.

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 wilt niet vrijwillig opgenomen worden. Met enige regelmaat loopt de spanning bij u zo op dat u niet meer in contact bent met uw omgeving en elke vorm van hulp afwijst.
  - U stemt niet in met de voorgeschreven medicatie
  - Minder ingrijpende vormen van zorg zijn geprobeerd (FACT zorg, medicatie in thuissituatie) maar dit was niet afdoende om ernstig nadeel voortkomend uit de stoornis te voorkomen.
  - Gezien de ernst van het gevaar voor uzelf en uw omgeving is verplichte zorg evenredig
  - Bij uw stoornis is het redelijkerwijs te verwachten uw psychiatrisch toestandbeeld stabiliseert door opname en medicatie, waardoor dat ook redelijkerwijs te verwachten is dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

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?

Verplichte zorg middels onder andere medicatie behandelt de psychose en kan om die reden ernstig nadeel voortvloeiend uit de psychose afwenden.

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

Als de psychose goed is behandeld, kan de patiënt ook zijn autonomie voor zoveel mogelijk herwinnen, de psychose belemmert hem daar nu in. Door u te behandelen met een prikkelarme, gestructureerde omgeving en medicatie kan uw psychiatrische gezondheid gestabiliseerd worden. Tevens geeft opname de ruimte om na te denken over welke vorm van zorg nodig is in de thuissituatie en met welke medicatie u naar huis kan.

U kunt contact opnemen met de patiëntenvertrouwenspersoon. U kunt een klacht indienen tegen de verplichte medicatie. U heeft daar twee werkdagen voor (tot donderdagmiddag). Daarna wordt gestart met verplichte medicatie. Als u daarna medicatie in pilvorm weigert, krijgt u medicatie middels injectie.

#### **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 niet zo heel erg goed, hij is nu 2,5 week in verplichte zorg, hij heeft geen vrijheden, hij ontvangt steeds meer medicatie, onder andere om goed te slapen en hij voelt zich hierdoor sloom. Het voelt voor klager als overleven. Hij mag wel af en toe een rondje buiten lopen met een begeleider en dat is prettig.

### *Klacht 1 tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie*

Klager is niet psychotisch, hij wordt gestalkt. Hij heeft last van pestgedrag en hij heeft last van traumatische ervaringen, dat is zijn diagnose. Hij heeft nog steeds last van de zelfmoord van zijn zus. Hij heeft hier veel verdriet over. Op 2 april 2021 heeft een klasgenoot suïcide gepleegd, hierdoor is klager van slag want op deze manier komt de situatie rondom de zelfmoord van zijn zus terug. Klager is niet psychotisch, hij heeft last van traumatische ervaringen. Klager wil geen anti psychotische medicatie, hij heeft hier ook angst voor.

Klager heeft een concreet plan om aan zijn trauma's te werken in plaats van de medicatie in te nemen zoals behandelaren dat willen. Klager heeft een adres in Oeganda (Afrika) waar hij bij Nederlanders kan werken aan zijn onverwerkt verdriet. Daar hebben ze op korte termijn een plaats voor klager. Het traject in Oeganda duurt 4 tot 6 maanden. Communicatie in het Nederlands kan dan vanuit Oeganda naar ... plaatsvinden. Klager is hoopvol over dit traject en verwacht daar aan zijn verdriet en zijn onverwerkte trauma te kunnen werken. Hij betaalt dit traject vanuit een vergoeding die hij heeft ontvangen van zijn werkgever bij zijn vertrek (ontslag). Klager had een baan als adviseur schadeverzekering.

Klager zit de hele dag op zijn kamer, er zijn geen gesprekken, dat helpt hem niet. De pvp vult aan dat aangeklaagden zich niet erg voor klager hebben ingespannen.

Gevraagd naar de stalking antwoordt klager dat hij wordt afgeluisterd door Russen. Hij laat de stalking nu even voor wat het is en wil liever aan zijn verdriet en pijn werken. Stalking komt in zijn dossier vaak voor, zo merkt de commissie op. Klager heeft door de stalking een burn-out gekregen. Hij legt stalking naast zich neer.

Gevraagd of klager bereid is om de medicatie in te nemen als hij naar Oeganda gaat antwoordt klager dat hij dat wel wil, het is een optie, maar klager wil liever geen antipsychoticum. Klager heeft ook ADHD en in dit kader ervaring met de medicatie Concerta, dit werkt goed.

Gevraagd naar zijn eerdere opname antwoordt klager dat dit te maken had met de stalking maar dit heeft hij naast zich neergelegd. Klager merkt op dat hij afgelopen jaar op goede wijze in ... zelfstandig heeft gewoond en gewerkt, dat ging goed. Hij had een baan en werkte 5 dagen in de week.

### *Klacht 2. Weigeren verzoek van klager second opinion door onafhankelijk psychiater.*

Gevraagd naar het onderzoek door verschillende psychiaters en hun conclusies antwoordt klager dat hij zich kan indenken dat de psychiaters denken dat hij psychotisch is, maar dat is niet zo. Sommigen zaken zijn echt gebeurd in zijn leven. Klager wil nu dat er een goed onderzoek wordt uitgevoerd door een psychiater. Hij wenst een serieus onderzoek. Niet een psychiater die, zoals hij tot nu toe ervaart, even een kort gesprek van maximaal 20 minuten met hem voert, maar een degelijk psychiatrisch onafhankelijk onderzoek met vragenlijsten en testen.

### *Tot slot.*

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij naar Oeganda wil, daar zijn Nederlanders, dat zou de beste oplossing zijn om aan zijn verdriet en trauma te werken. Hij gelooft niet in medicatie. Op dit moment overleeft klager op medicijnen, hiervoor was klager actief met veel sporten en was hij fit. Hij heeft geen baat bij antipsychoticum, dit is, volgens hem, ook bewezen in het verleden.

Gevraagd of de pvp nog een aanvulling heeft antwoordt de pvp of haar toelichting is ontvangen door de commissie. De voorzitter antwoordt bevestigend en geeft aan dat de commissie deze toelichting heeft gelezen. De pvp heeft verder niets toe te voegen.

## **5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht**

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

Gevraagd naar de diagnose en het ernstig nadeel antwoordt aangeklaagde dat er sprake is van een geïsoleerde waanstoornis, zoals waanideeën over een Iraanse zakenman, en een vermeende relatie met Yolante (*red. Cabau*). Klager heeft waanideeën over dat klager mensen ziet die anderen niet kunnen zien. Diagnose is een psychotische stoornis; mogelijk schizofrenie. Deze is goed te behandelen met de medicatie die aan klager is voorgeschreven maar waarvan klager weigert deze te nemen.

Gevraagd naar het idee van klager over de reis naar Oeganda antwoordt aangeklaagde dat dit geen optie is. Zij kwalificeert dit als een vorm van vluchtgedrag van klager. Dit patroon ziet aangeklaagde vaker bij klager. Meerderde keren heeft klager de afgelopen jaren psychotisch zelfbeschadigend gedrag vertoont. Hier heeft aangeklaagde zorgen over. Aangeklaagde vindt het ook geen optie om klager naar eigen inzicht medicatie in de vorm van een antipsychoticum in te laten nemen. Behandelaren hebben bovendien geen zicht op klager als hij in Oeganda is.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

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

*Klacht 1 tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie.*

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 5 november 2021 verleende voortzetting van de crisismaatregel tot en met 26 november 2021 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en 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 9 november 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, 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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 9 november 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 9 november 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 9 november 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 9 november 2021 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 9 november 2021 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 en dat hij niet psychotisch is. 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 5 november 2021 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 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 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.

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. Wvvgz. De optie van klager voor behandeling in Oeganda weinig realistisch, het is ver weg en de aangeklaagden hebben geen zicht op klager.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van psychotische stoornis; mogelijk schizofrenie.

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 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 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 ook aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie 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 in de vorm van het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Klacht 2: verzoek second opinion onafhankelijk psychiater geweigerd door aangeklaagde.

De klachten hebben betrekking op de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

In de voorliggende klacht dient de commissie te beoordelen of verweerder aan haar zorgplicht op grond van, op basis van de Wkkgz heeft voldaan nu klager van mening is dat verweerder te kort zou zijn geschoten in de kwaliteit van zorg aan klager. De commissie schetst allereerst het wettelijk kader en zal daarna per klachtonderdeel een oordeel geven over de klacht. Het oordeel van de klachtencommissie is een advies aan de raad van bestuur van de zorginstelling.

De commissie zal bij de beoordeling van beide klachten de artikelen 7: 448 BW, 7:453 BW, en artikel 2 Wkkgz tot uitgangspunt nemen.

Artikel 7: 448 BW regelt de plicht van de hulpverlener de patiënt op passende wijze te informeren over onderzoeken en/of behandelingen, over risico's en/of alternatieven. Deze bepaling houdt in dat de patiënt op *duidelijke en begrijpelijke wijze en voldoende gericht* op de te verrichten onderzoeken en te geven behandeling(en) wordt geïnformeerd, rekening houdend met de persoon van de patiënt.

Artikel 7: 453 BW bepaalt dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij in overeenstemming handelt met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit hulpverleners geldende professionele standaard. Bij het beoordelen van professioneel handelen, gaat het er niet om of het handelen beter had gekund, maar het gaat om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Artikel 2 Wkkgz bepaalt dat onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. Die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b. Waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z. van de Zorgverzekeringswet, en
- c. Waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Ten aanzien van de klacht over de wens van klager om een onafhankelijk psychiater een onderzoek te laten doen merkt de commissie op dat op verzoek van klager op 12 november 2021 15.30 uur een BIG-geregistreerd psychiater een second opinion bij klager heeft verricht om te onderzoeken of klager psychotisch is. De betreffende psychiater is op geen enkele wijze betrokken (geweest) bij de behandeling van klager, dat de psychiater verbonden is aan de instelling doet niet af aan zijn onafhankelijkheid.

Iedere psychiater die BIG-geregistreerd is en niet betrokken is bij de behandeling van een cliënt kan een onderzoek verrichten zoals een second opinion. Klager heeft op zijn verzoek een second opinion gehad door een BIG geregistreerd psychiater die niet bij de behandeling betrokken is geweest.



De behandelaren hebben aan de wens van klager voldaan door een second opinion aan te bieden, die ook is uitgevoerd. De commissie merkt tot slot op dat het niet aan klager is om te bepalen welke psychiater deskundig en onafhankelijk is. Ook de wijze van onderzoek is aan de psychiater voorbehouden en niet aan klager, die testen en vragenlijsten wenst.

De commissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Op grond van de Wkkgz is het oordeel over de klacht een advies aan de raad van bestuur van de instelling. Binnen een maand na het uitbrengen van dit advies door de commissie aan de raad van bestuur zal de raad van bestuur klager, aangeklaagde en de klachtencommissie informeren of zij het advies van de klachtencommissie overnemen. Mocht de raad van bestuur dat niet doen, dan geven zij gemotiveerd aan wat de reden is.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht 1 verplichte medicatie (Wvvgz): **ongegrond**

De commissie verklaart de klacht 2 afwijzen second opinion (Wkkgz): **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M. M. Kok, voorzitter

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater

Dhr. drs. G.A. van Herk, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, plaatsvervangend 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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

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