

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
6 december 2022 (mondelinge uitspraak 1 december 2022)

Zitting: 1 december 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden.

Klachtnummer: KC 2022 – 085

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klager is het niet eens met de verplichte medicatie in de vorm van antipsychotica.
Klager heeft ernstige bijwerkingen van de medicatie.

Klager verzoekt om een billijke schadevergoeding.

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 24 november 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 november 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 24 november 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 1 december 2022.
- De hoorzitting heeft op 1 december 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld op 2 december 2022 (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op
Klager heeft de klachtencommissie geen inzage in zijn medisch dossier gegeven.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

4. Toelichting van klager

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

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klager. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig en de consequentie hiervan kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het slecht met hem gaat. Klager heeft heel veel lichamelijke klachten (ernstige bijwerkingen) waarvan hij denkt dat deze door de medicatie komen. Klager zegt dat 60% van zijn nieren het niet meer doen. Hij geeft dagelijks over, het geheugenverlies wordt erger en seksueel contact is minder/slecht door de medicatie. Zijn galblaas is weggehaald. Klager zegt dat hij zijn kracht kwijtraakt. Na één pil moet klager dagen herstellen. Klager heeft last van slechziende ogen en af en toe blindheid. Klager heeft stijfheid van spieren door de medicatie en ruikt een verbrande geur uit zijn neus komen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij sinds twintig jaar klachten heeft. Hij wil stoppen met onnodige medicatie en wil geen antipsychotische medicatie meer. Volgens zijn huisarts komen de klachten allemaal door de medicatie. Klager zegt dat het nooit goed is gegaan met medicatie. Hij zegt dat hij voor niemand ooit een gevaar is geweest, maar dat mensen een gevaar voor hem zijn. Klager vertelt dat zijn lichaam is beschadigd door de medicatie en zijn geheugen niet in orde is.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat er bij klager geen sprake is van ernstig nadeel en dat klager geen gevaar is, ook niet als hij wil stoppen met de medicatie. De bijwerkingen worden veroorzaakt door de medicatie. Volgens de pvp zit klager in een cirkel van rechterlijke machtigheden en dat hij een kans wil krijgen om daaruit te komen.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden, na toestemming van klager, een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat wanneer er gestopt zal worden met antipsychotica de psychiatrische klachten in de thuissituatie verergeren. Het is noodzakelijk dat klager in de ambulante setting verplichte zorg krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat er bij klager sprake is van een lange geschiedenis van ernstig nadeel. Klager is het langdurig oneens met de behandeling. Hij kan zich zonder medicatie niet handhaven; er is dan sprake van conflicten met zijn echtgenote, zijn familie en in de buurt.

Gevraagd naar de bijwerkingen antwoordt dhr. V. dat de klachten van klager hierover niet nieuw zijn en dit een al langer bestaand probleem van klager is. Klager heeft een second opinion in het ... gehad, waarbij geen verband werd gezien met het gebruik van antipsychotica en de klachten die klager stelt te hebben van medicatie. Op de vraag of het minder tot slecht seksueel contact in verband kan staan tot de medicatie antwoordt dhr. V. dat hij dit niet weet, omdat hij klager nog

maar kort kent. Dhr. V. stelt dat de antipsychotica geen invloed of betrekking heeft op de klachten.

Beide aangeklaagden geven desgevraagd aan altijd bereid te zijn om een onderzoek naar de bijwerkingen in de polikliniek te laten verrichten.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klager, alleen is gegeven in de hoorzitting.

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 Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

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.

Dit betekent dat de commissie over de goede informatie moet kunnen beschikken om op een verantwoorde wijze de klachtbehandeling vorm te geven om zo tot een oordeel te komen. Dit betekent ook dat de commissie inzage krijgt in het medisch dossier. Hiervoor is schriftelijke toestemming van klager nodig. Het is het recht van klager om geen inzage in zijn dossier te geven. Mocht een klager persisteren in de weigering tot inzage in het dossier dan is de minimale schriftelijke informatie die de commissie wenst een grondslag van de verplichte zorg (CM, VCM of Zorgmachtiging) en de relevante beslissingsbrief waar de zorgverantwoordelijke de verplichte zorg aankondigt aan de cliënt en motiveert waarom deze verplichte zorg noodzakelijk, proportioneel, evenredig, doelmatig en veilige zorg is. Het is evident dat ook hiervoor klager toestemming dient te geven.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een rechterlijke machtiging is verleend en hieruit concludeert zij 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 Wvggz.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klager en aangeklaagden op de zitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk is dat zonder medicatie een zodanig psychotisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1 lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie overweegt verder dat van de voorgestelde medicatie mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager

geleid tot verbetering van zijn psychotisch toestandsbeeld, dit mede gezien het feit dat klager al 20 jaar medicatie ontvangt, zoals hij op de zitting naar voren brengt.

Klager heeft verklaard dat hij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klager op termijn beter kan functioneren. Door aangeklaagden is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afwegen van genoemde belangen.

De commissie tekent hierbij aan dat zij er vanuit gaat dat aangeklaagden, zoals zij ter zitting aangeven, bereid zijn tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn.

De commissie overweegt dat klager heeft aangegeven dat hij verscheidene klachten heeft gekregen vanwege een eerdere toediening van antipsychotica.

De commissie stelt echter vast dat deze bijwerkingen in een second opinion van het ... niet konden worden geobjectiveerd. Zowel de uitslag van het second opinion als het oordeel van aangeklaagden stellen dat de klachten geen betrekking hebben op het gebruik van antipsychotica of wel dat de antipsychotica niet van invloed is op de genoemde klachten van klager.

De commissie komt op grond hiervan tot de conclusie dat aangeklaagden voldoende inzichtelijk hebben gemaakt dat het belang van medicamenteuze behandeling door hen wordt gesteld boven het nadeel van bijwerkingen.

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

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

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

De commissie ziet, nu de klacht ongegrond is verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, algemeen lid.

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.