

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**18 april 2023 (mondelinge uitspraak 13 april 2023)**

**Zitting:** 13 april 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van.....  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2023 – 022

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klager wil liever geen ECT meer.

## **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 (Wvggz).

### **2.2. Het verloop van de procedure**

- Op 5 april 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 6 april 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 6 april 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 13 april 2023.
- De commissie heeft op 10 april van de waarnemer van aangeklaagde een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 13 april 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

## **3. De feiten – voor zover van belang**

Klager is geboren op ... Hij is lang bekend met schizofrenie. Klager is sinds 2011 stabiel geweest met clozapine, wat in september 2022 is vervangen door olanzapine wegens agranulocytose. Klager is vervolgens met een CM (later ZM) opgenomen. Momenteel krijgt hij

wekelijks een ECT behandeling. Daarnaast is hij ingesteld op amisulpride en olanzapine. De voorgeschiedenis vermeldt schizofrenie van het paranoïde type, waarbij klager meermalen opnames heeft gehad vanwege psychoses.

Op 15 november 2022 heeft de rechtbank Gelderland een zorgmachtiging verleend tot en met 15 mei 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van vocht, voeding en medicatie, en ook het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische behandelmaatregelen is toegewezen.

Op 2 april 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 2 april 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 2 april 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 2 april 2023 dat de verplichte zorg bestaat uit het toedienen van vocht, voeding en medicatie, en ook 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. Voor de behandeling van klagers psychiatrische stoornis is het noodzakelijk dat hij ECT behandeling krijgt.

De zorgverantwoordelijke stelt in haar brief d.d. 2 april 2023 dat er sprake is van een paranoïde psychotisch beeld bij schizofrenie. Er was voorafgaand aan de opname sprake van maatschappelijke teloorgang. Daarnaast roept klager agressie over zichzelf af doordat hij vanuit achterdocht mensen in zijn omgeving beschuldigt. Ook is klager in toenemende mate agressief. Het niet medicamenteus behandelen van het ziektebeeld zal leiden tot een uitzichtloos verblijf in de kliniek.

De zorgverantwoordelijk vindt dat klager op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen. Er is bij klager sprake van een geagiteerd toestandsbeeld zonder ziekte-inzicht waardoor hij de gevolgen van zijn keuzes niet kan overzien.

De zorgverantwoordelijke vindt dat zij de voorkeuren van klager voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van klagers voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel.

#### **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.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het niet goed gaat. Zij hersenen zijn afgestorven, zijn geheugen is weg en hij kan zich niet concentreren. Hij antwoordt: "Ze spuiten van alles in je en ik word doodsbang wakker uit narcose. Het ziekenhuis dat 300 meter verderop ligt kan ik niet vinden. De elektriciteitskast geeft schokgolven. ECT is een verschrikkelijke behandeling, ik kan niet meer, ze pompen van alles in mij."

Gevraagd wanneer klager de laatste ECT heeft ontvangen antwoordt hij dat hij de laatste drie weken onder de ECT is uitgekomen en dat het sindsdien goed gaat. Vanochtend, voorafgaande aan de zitting, is hij echter overvallen door behandelaren en heeft hij toch weer een ECT en medicatie gekregen als verplichte zorg. Klager is hierdoor op de zitting suf.

De pvp brengt naar voren dat klager na de ECT en medicatie van vanmorgen, niet zichzelf is. Klager beaamt dit en geeft aan dat hij de zitting lastig kan volgen.

De voorzitter schorst vervolgens de zitting, zodat de pvp en klager kunnen overleggen of klager zijn standpunt goed naar voren kan brengen en de zitting kan volgen, nu hij zo suf is als gevolg van de ECT en medicatie.

Na tien minuten heropent de voorzitter de zitting. De pvp en klager geven aan dat zij toch graag vandaag de zitting willen voortzetten. Als het echt niet meer gaat, zal klager een seintje aan de voorzitter geven.

Gevraagd aan klager welke behandeling wel zou helpen antwoordt hij dat de ECT niet helpt. Wat wel zou helpen, dat weet hij niet. Hij heeft vele soorten antipsychotica ontvangen, niets helpt.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij liever stopt met de ECT. Hij wil graag medicatie, bijvoorbeeld Clozapine. Hij droomt niet meer door de ECT. Klager ervaart veel bijwerkingen door de ECT. Zijn urine verandert, de ontlasting komt eruit, om die reden krijgt hij een luier aan, alles loopt eruit. Met een rolstoel is hij vanmorgen naar de ECT-ruimte gebracht. Hij vindt de ECT verschrikkelijk.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat de beslissingsbrief van 2 april 2023 onvoldoende is gemotiveerd waarom ECT is geïndiceerd. Klager ervaart veel bijwerkingen, is misselijk, vergeetachtig en ziet zwart. De pvp zet vraagtekens bij de doelmatigheid van de ECT behandeling.

## **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 naar zijn visie antwoordt aangeklaagde dat een ECT-behandeling het ultimatum remedium is. Het is een zware behandeling en daarom wordt alles overwogen voordat een ECT behandeling aan de orde is. Aangeklaagde geeft klager gelijk dat hij hem vanmorgen als het ware heeft overvallen met de mededeling op het laatste moment dat hij een ECT zou krijgen. Dit is bewust beleid geweest, omdat er sprake was van een noodsituatie met dreigende agressie.

Aangeklaagde wil graag toelichten wat de overwegingen hiervoor waren. Als eerste is nagegaan door de geneesheer- directeur (GD) of er door klager een schorsingsverzoek is ingediend. Bij navraag bleek er geen verzoek tot schorsing te zijn gedaan door klager.

Nu er geen schorsingsverzoek is heeft aangeklaagde overleg gehad met de GD over de ECT behandeling. ECT is een zware behandeling, lange tijd is het ook een controversiële

behandeling geweest. De GGZ gaat hier uitermate zorgvuldig mee om. Bij klager is de ECT tijdelijk gestopt om te kijken hoe klager erop reageert. Klager kreeg recent een longontsteking en hierdoor heeft hij één ECT gemist. Dit ging aanvankelijk boven verwachting goed. Klager is over het algemeen een rustige en vriendelijke man. De dag voor de zitting viel op dat het misging. Aangeklaagde stond voor het dilemma om klager te separeren of te kiezen voor een ECT. Separatie is tegen alle gewoonten in en aangeklaagde wilde separatie voorkomen. Hierna is met de GD overlegd om onder narcose en ECT toe te dienen met daarna kalmerende medicatie, dit om een separatie te voorkomen. In overleg met de GD is gekozen om de ECT-behandeling te hervatten. Dit had de voorkeur boven separatie. ECT was de meest doelmatige, proportionele, subsidiaire en veilige behandeling. Hier is vanmorgen, in overleg met de GD, voor gekozen.

Vanmorgen is klager op het laatste moment geïnformeerd en met verzet naar de ruimte gebracht en heeft een ECT-behandeling ondergaan. Aangeklaagde antwoordt dat klager de nawerking van de ECT en medicijnen op dit moment voelt.

Gevraagd naar wat er was gedaan als er wel een schorsingsverzoek was gedaan antwoordt aangeklaagde dat hij dan zou hebben geadviseerd om het verzoek af te wijzen. Wel wil hij benadrukken dat er altijd een serieuze afweging wordt gemaakt wat de meest doelmatige zorg is. ECT is zeker geen automatisme, hier gaat altijd een serieuze beraadslaging aan vooraf.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat een ECT bij deze diagnose in de vorm van een onderhoudsbehandeling met een zo laag mogelijke frequentie is geïndiceerd. Te denken valt aan bijvoorbeeld één keer per week ECT en dit af te bouwen. De beenmergafwijking bij klager, als gevolg van Clozapine, is zorgelijk. Gebleken is dat de toediening van zware antipsychotica bij klager leidt tot afname van zowel de witte als de rode bloedlichamen en een afname van de bloedplaatjes, dit is een zorgelijke ontwikkeling. Om die reden is voor een ECT gekozen en niet voor medicatie. Controle op het bloedbeeld vindt regelmatig plaats. Aangeklaagde vermoedt dat er meer aan de hand is. Om die reden is onderzoek aangevraagd bij zowel de hematoloog als de internist. Ook wil de psychiater na de resultaten van de onderzoeken van voornoemde medisch specialisten nog eens goed kijken wat de beste behandeling voor klager is.

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

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank verleende zorgmachtiging van 15 november 2022 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 erop 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.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 2 april 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 2 april 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 2 april 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 2 april 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is 2 april 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 2 april 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door de waarnemend aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de ECT behandeling een zodanig psychotisch 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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klager toont agressief gedrag, terwijl het met behandeling een rustige en vriendelijke man is.

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).

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 komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot de ECT behandeling 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 is eveneens van oordeel dat het toepassen van de ECT in de beslissingsbrief d.d. 2 april 2023 mede in samenhang met overige beschikbare informatie voldoende is gemotiveerd.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr W.P. Rijkse, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,  
Mw. M.M. van Wiggen, algemeen lid

In aanwezigheid van mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, vervangend 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.