

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**14 augustus 2023 (mondelinge uitspraak 10 augustus 2023)**

**Zitting:** 10 augustus 2023 te Lelystad

**Klachtennummer:** KC 2023 – 051

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klaagster is het niet eens met de aangezegde ECT behandeling.

De ECT behandeling is op 31 juli 2023 aangezegd en direct uitgevoerd.

Klaagster wil dat de behandeling wordt stop gezet.

## 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 4 augustus 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen
- Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 7 augustus 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 7 augustus 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 10 augustus 2023.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De commissie ontvangt op 10 augustus 2023 een notitie ter toelichting op de klacht van de pvp, met de mededeling dat klaagster ook wil klagen over de wilsonbekwaamheid.
- De hoorzitting heeft op 10 augustus 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagde en op 8 augustus 2023 aan de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen (inclusief een ECT behandeling) in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1. zie hierboven.

De verpleegkundig specialist heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen (inclusief een ECT behandeling) niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klaagster is geboren op ..... Er is bij klaagster sprake van een ernstige psychotische depressie met katatone kenmerken. Klaagster knapt niet op van de depressie door behandeling met medicatie. Zij is op 14 december 2022 vrijwillig opgenomen met depressieve klachten.

Op 8 mei 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 8 november 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere handelingen (inclusief ECT behandeling indien RTMS onvoldoende toereikend is) is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 31 juli 2023 onderzocht en op 31 juli 2023 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 31 juli 2023 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 31 juli 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 31 juli 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen (inclusief een ECT behandeling), ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening. Er is sprake van een ernstige psychotische depressie met nu ook een katatoon beeld. Klaagster herstelt niet goed met alleen medicatie. Zonder ECT behandeling kan zij niet buiten een instelling functioneren.

### **4. Toelichting van klaagster**

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

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het niet zo goed gaat. Zij zegt dat zij erg moe is. Klaagster wil geen ECT behandeling, omdat zij vindt dat haar gezondheid hiervoor te zwak is. Ook als de psychiater van oordeel is dat klaagster de ECT behandeling kan krijgen, wil zij dit niet. Op de vraag of klaagster uitleg heeft gekregen over de behandeling, antwoordt zij dat zij dit heeft gehad. Zij zegt dat zij nu tweemaal een ECT behandeling heeft gehad en dat het met haar nog slechter is geworden door de behandeling. Zij zegt nooit eerder een ECT te hebben gehad. Klaagster zegt dat zij bang is om tijdens de behandeling uit de narcose wakker te worden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in ieder geval geen ECT wil hebben en dat zij zegt dat gewone medicijnen haar kunnen helpen. Medicijnen hebben haar ook in het verleden geholpen. Klaagster weet niet meer welke medicijnen haar hebben geholpen. Klaagster zegt dat zij bijwerkingen heeft, zoals hoofdpijn.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij alles heeft gezegd.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat klaagster erg bang is voor een ECT en dat zij last heeft van bijwerkingen, zoals hoofdpijn en het niet kunnen ophouden van urine. Zij is bang voor de narcose, dit baart haar veel zorgen. De behandeling van klaagster was in het voortraject op basis van vrijwilligheid. Klaagster is het absoluut niet eens met het gedwongen kader. De pvp stelt dat de wilsonbekwaamheid zeer beperkt is gemotiveerd op basis van een katatoon toestandsbeeld.

## **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 een ECT behandeling onder spierverslappende medicatie en daardoor op een aangenamere manier plaatsvindt. Er is geen gevaar voor het tussentijds wakker worden, omdat de anesthesioloog die verantwoordelijk is voor de narcose en het toezicht tijdens de operatie, dit goed in de gaten houdt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat andere behandelmethoden allemaal onvoldoende bleken en de katatonie is ontstaan. Het ect-protocol is gevolgd en op grond daarvan is het besluit genomen tot deze ECT behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het contact met klaagster via de vertaal app gaat en met de dochter van klaagster, die betrokken is en goed Nederlands spreekt. Klaagster heeft in Ermelo samen met haar dochter voorlichting gehad over de ECT behandeling. Met haar dochter, als wettelijk vertegenwoordiger, is overal overleg over geweest. Zij heeft ingestemd met deze behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de hoofdpijn door spanningen kan komen en omdat klaagster zich slecht voelt. Eind mei lag klaagster alleen maar verstijfd op bed, nu zit ze er tijdens de hoorzitting in ieder geval bij. Het urineverlies kan door de narcose tijdelijk ontstaan, maar ook de leeftijd van klaagster kan de oorzaak zijn.

Gevraagd naar de trekkingen van de mond bij klaagster antwoordt aangeklaagde dat dit al heel lang is en volgens de verpleging zeker een maand. Volgens aangeklaagde komt dit niet door de ECT behandeling. De katatonie bij klaagster is volgens aangeklaagde ergens een uiting van, waarvan je de oorzaak wil weten. De depressie die eronder ligt maakt een behandeling noodzakelijk. Inherent aan katatonie is er sprake van wilsonbekwaamheid.

## 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 8 mei 2023 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.

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 31 juli 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 31 juli 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 31 juli 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 31 juli 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 31 juli 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 31 juli 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 aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de toediening van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen (inclusief een ECT behandeling) een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Zij verblijft het grootste gedeelte van de dag op haar kamer. Zij piekert de hele dag onder andere over het huis dat zij achteraf gezien niet had willen verkopen in de Oekraïne. Zonder behandeling van de depressie zal klaagster niet meer terug naar huis kunnen. Zij zal zonder behandeling thuis ernstig teloorgaan. De commissie is met aangeklaagde van oordeel dat behandeling van de ernstige depressie bij klaagster, met inachtneming van het ect-protocol,

doelmatig, proportioneel en doelmatig is. De wilsonbekwaamheid van klaagster is inherent aan het ontstaan van de katatonie.

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 tot het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen (inclusief een ECT behandeling) voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvz is voldaan.

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

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,  
Mw. L. Casparie, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening

## Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvz 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.