

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van de heer X*

---

Klacht : 2021/029  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)  
Datum binnenkomst klacht : 30-08-2021  
Datum hoorzitting : 07-09-2021  
Datum beslissing : 13-09-2021

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 30-08-2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 02-09-2021

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 30 augustus 2021, hierna te noemen klager. Verweerders, mevrouw A, psychiater FACT, en de heer B, psychiater HIC, hebben op 2 september 2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 7 september 2021 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerders:* mevrouw A, psychiater FACT en de heer B, psychiater HIC,  
die zich in deze hebben laten bijstaan door de heer C, SPV FACT, en  
de heer D, arts- assistent FACT

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte opname in de accommodatie per 17 augustus 2021 en over de verplichte medicatie.

### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. Klager is op 17 augustus 2021 op verzoek van het FACT-team verplicht opgenomen op de HIC om hem in te stellen op depotmedicatie. Klager verwachtte dit niet omdat er niets met hem aan de hand was en het vóór de opname juist goed met hem ging. Dit laatste hebben de behandelaren van het FACT-team (C en D) weleens aan klager laten weten. Er zijn volgens klager geen klachten van de woningbouwvereniging zoals in de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg staat dus klager snapt niet waar dit vandaan komt. Ook is er geen sprake van maatschappelijke teloorgang of van achterdocht; hij heeft alleen een beetje gezonde achterdocht omdat er bij hem ingebroken is. Een opname is volgens klager niet nodig en ook medicatie is overbodig. Klager meent dat er sinds het toedienen van de medicatie geen verbetering is opgetreden; hij wordt er alleen maar overgevoeliger en somberder van.

De patiëntenvertrouwenspersoon is daarnaast namens klager van mening dat niet aan alle wettelijke formaliteiten zijn voldaan. De zorgverantwoordelijke heeft niet schriftelijk in het dossier vastgelegd of klager tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en dit is evenmin op het 8:9 formulier (de schriftelijke beslissing tot het verlenen van verplichte zorg) aangekruist. Verweerders geven aan dat zij niet wisten dat dit beoordeeld moest worden. Er is bij klager geen ziektebesef, klager ontkent dat er sprake is van een psychose en ziet geen reden om medicatie in te nemen. Verweerders vinden het dan lastig om te bepalen of klager wils(on)bekwaam is. Zij geven toe dat dit een verbeterpunt is.

Hoewel klager aanvankelijk ook om een schadevergoeding heeft verzocht, heeft hij dat voor de mondelinge behandeling ingetrokken, zodat op dat verzoek niet behoeft te worden beslist.

Ten aanzien van de inhoudelijke gronden voor verplichte opname en medicatie stellen verweerders dat klager wel degelijk medicatie nodig heeft. Er werd eerder gestart met medicatie in de thuissituatie, wat vervolgens is afgebouwd, en al vrij snel daarna was er sprake van een toenemende psychotische ontregeling (o.a. achterdocht richting familie, overtuiging dat zij hem op afstand medicatie via zijn bier toedienen, betrekkingsideeën naar buurman, overtuiging in de gaten gehouden te worden op straat en overtuiging dat mensen zijn flat binnenkomen zonder dat daar aanwijzingen voor bestaan, overtuiging afgeluisterd te worden via zijn telefoon waardoor hij al verschillende telefoons heeft aangeschaft en vaak telefoon uitzette en niet bereikbaar was, complottheorieën hieromtrent met ook idee dat de overheid erachter zit en vandaaruit wens om naar het buitenland te vertrekken). Het beeld van klager voorafgaand aan de opname was vergelijkbaar met deze eerdere psychotische decompensatie. Er is toen ambulante gestart met orale medicatie in het kader van verplichte zorg. Na twee weken staakte klager de medicatie vanuit ontbrekend ziektebesef, waarop vervolgens besloten werd tot klinisch instellen op medicatie gezien het in de ambulante setting niet haalbaar gebleken was om klager in te stellen op medicatie.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvggz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
  - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
  - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
  - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger<sup>1</sup> en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvggz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel. De beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is op schrift gesteld door de zorgverantwoordelijke en is voorzien van een motivering. Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft.

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens is klager op de hoogte van de mogelijkheid om een klacht in te dienen en de hulp van de patiëntenvertrouwenspersoon hierbij in te roepen. De klachtencommissie heeft echter geconstateerd, en verweerders hebben dit ter zitting ook toegelicht, dat verweerders geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager hebben gedaan, zoals vereist op grond van art. 8:9 lid 4 Wvvggz. Dit onderdeel van de klacht wordt derhalve gegrond verklaard. Niet alleen is het zo dat op het betreffende mededelingsformulier dat aan klager is uitgereikt zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz niet is aangegeven of de wilsbekwaamheid is getoetst, het is bovendien zo dat verweerders ook ter zitting hebben aangegeven dat dit niet is gebeurd.

In dat geval verwijst de klachtencommissie naar de uitspraak van de Hoge Raad van 18 december 2020 (ECLI:HR:2020:2096, r.o. 4.1.4) waarin door de Hoge Raad is overwogen dat artikel 8:9 lid 4 Wvvggz niet louter een registratieverplichting inhoudt ten aanzien van de wilsbekwaamheid van een patiënt, maar dat de zorgverantwoordelijke bij elke beslissing op de voet van artikel 8:9 Wvvggz die niet strekt tot opname in een accommodatie moeten onderzoeken of de patiënt, beoordeeld naar diens gezondheidstoestand op dat moment, in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen t.a.v. de beoogde verplichte zorg en, indien dit het geval is en de patiënt zich verzet, of er een acuut levensgevaar dreigt voor patiënt, dan wel er een aanzienlijk risico voor anderen is, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Vast staat dat deze beoordeling niet heeft plaats gevonden hetgeen moet leiden tot gegrond verklaring van de klacht zoals hierna zal worden beslist.

### 5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvggz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de klachtencommissie het volgende. Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerders is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel, zowel voor klager zelf als ook voor zijn/haar omgeving. Het

ernstig nadeel bestaat o.a. uit de kans om ten gevolge van zijn psychotische gedragingen zijn woning te verliezen en in isolement te geraken. Klager is zeer achterdochtig, veroorzaakt overlast in zijn woning en heeft het contact met zijn familie verbroken.

Er is geen sprake van ziektebesef en ziekte-inzicht wat ertoe leidt dat klager medicatie op vrijwillige basis niet kan volhouden. Er is meermaals gepoogd om op basis van vrijwilligheid in de thuissituatie te komen tot medicatie-inname, maar klager staat hier niet voor open en ook familie kon hem hier niet toe bewegen. Er is daarom geen minder bezwarende mogelijkheid dan verplichte zorg. Wanneer deze verplichte zorg niet wordt ingezet dan vervalt klager in zijn psychotische belevingen, ernstige achterdocht tot gevolg. De verplichte zorg is daarom proportioneel. In het verleden heeft behandeling met medicatie geleid tot langdurige stabiliteit en mogelijkheden om zijn netwerk te verbreden. De verplichte zorg is daarmee effectief. De veiligheid wordt geborgd doordat de verplichte zorg wordt toegepast door deskundig personeel, die de effecten van de verplichte zorg kunnen monitoren. Aan de inhoudelijke waarborgen ten aanzien van de verplichte opname is dan ook voldaan.

## 6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klager gedeeltelijk gegrond (het deel dat ziet op de verplichte medicatie), aangezien niet is voldaan aan alle formaliteiten die de Wvvgz aan deze vorm van verplichte zorg stelt, nu verweerders verzuimd hebben de wilsbekwaamheid van klager expliciet te beoordelen en dit in het dossier te vermelden. De klachtencommissie is echter van oordeel dat aan de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg, te weten een psychische stoornis die ernstig nadeel veroorzaakt en de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de verplichte zorg is voldaan. De klachtencommissie geeft hierbij aan dat indien aan alle formele vereisten zou zijn voldaan de commissie de klacht volledig ongegrond zou hebben verklaard.

De klachtencommissie vernietigt de aangevallen beslissing en draagt de zorgverantwoordelijke op een nieuwe beslissing te nemen met inachtneming van deze uitspraak.

voorzitter klachtencommissie

### **Beroep**

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.