Beslissing

Klachtnummer:	KC 25-018
Klachtdatum:	13 juni 2025 (datum in behandeling nemen klacht)
Klaagster:	klaagster
Onderwerp:	1. Klacht over afwijzing verzoek overplaatsing naar een andere zorginstelling 2. Klacht over betrekken en informeren advocaat en mentor
Verweerder:	verweerder 1, psychiater en GZ-psycholoog verweerder 2

Verloop van de behandeling van de klacht
De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die de advocaat namens klaagster op
13 juni 2025 heeft ingediend. Hoewel er eerder contact was tussen klaagsters advocaat en de klachtencommissie, kon de commissie deze klacht niet eerder dan 13 juni 2025 in behandeling nemen, omdat er tot 12 juni 2025 geen beslissing was waarover klagen mogelijk was op basis van de Wvggz.

De klacht gaat over:
- afwijzing van klaagsters verzoek om overplaatsing van de huidige zorgaanbieder naar een zorgaanbieder in de regio waar zij vandaan komt, (Wet verplichte ggz, Wvggz)
- het betrekken en informeren van klaagsters advocaat en mentor (rondom haar wens voor overplaatsing) (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz).

Verweerder 1 heeft op 23 juli 2025 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

Op 24 juli 2024 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:
- de advocaat van klaagster digitaal via Microsoft Teams)
- verweerder 1

Van de klachtencommissie waren aanwezig:
- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer H. Venema, psychiater;
- mevrouw A. Wolsink, zelfstandig lid;

Voor de verslaglegging was aanwezig T. Floor, vervangend secretaris.

Klaagster heeft vóór de hoorzitting geen toestemming gegeven om haar behandeldossier in te zien en was ook niet bij de hoorzitting. Klaagster was wel op de hoogte was van de hoorzitting. Aan het begin van de zitting heeft verweerder 1 met het behandelteam gebeld. Het team gaf aan dat klaagster niet wilde komen. Klaagsters advocaat heeft verweerder 1 namens klaagster toestemming gegeven om inhoudelijke vragen te beantwoorden.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid
Klaagster is opgenomen bij de zorginstelling op basis van een zorgmachtiging van de rechtbank van 10 juli 2025. Daarvoor gold een zorgmachtiging van 9 augustus 2024.

Klacht afwijzing overplaatsing (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)
Deze klacht gaat over een beslissing op basis van de Wvggz, namelijk een afwijzing van een aanvraag om overplaatsing (artikel 8:16 Wvggz). De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie.

Klacht betrekken en informeren advocaat en mentor (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)
Voor zover deze klacht gaat over of klaagster goede zorg heeft gekregen en hoe met klaagster en de mentor als haar vertegenwoordiger is omgegaan (bejegening), kan de klachtencommissie deze klachten beoordelen op basis van artikel 14 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Klachtenregeling voor cliënten van de zorginstelling (de Klachtenregeling).

Advies en beslissing
Bij Wvggz-klachten neemt de klachtencommissie zelf een beslissing over de klacht (artikel 10:5 en 10:6 Wvggz). Bij Wkkgz-klachten adviseert de klachtencommissie aan de directie van de zorginstelling om de klacht gegrond of ongegrond te verklaren. De directie neemt daarna een beslissing op de klacht.

Toelichting van de advocaat van klaagster
De advocaat van klaagster heeft op de zitting deze uitleg gegeven.

Afwijzing overplaatsing (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)
De wens van klaagster om overgeplaatst te worden naar haar eigen regio is al lang duidelijk. Ze zegt niet veel op de afdeling, maar als ze spreekt, zegt ze dat ze weg wil. De advocaat heeft meerdere duidelijke en onderbouwde verzoeken hierom gedaan, maar de geneesheer-directeur heeft steeds niet beslist, terwijl de wet zegt dat die binnen een redelijke termijn moet beslissen op een verzoek om overplaatsing. In november 2024 heeft klaagsters advocaat alle betrokken functionarissen aangeschreven, maar heeft in juni 2025 pas een beslissing gekregen.

De advocaat is het oneens met alle argumenten van de geneesheer-directeur voor de afwijzing. Van verweerder 1 heeft hij een brief gekregen van klaagster van april, waarin zij aangeeft absoluut weg te willen. Ze schrijft dat ze een klacht wil indienen tegen de zorginstelling en naar de rechtbank wil. Ze behandelen haar als dieren, geven haar slechte medicatie, liegen en komen afspraken niet na. Ze is geen kind meer en wil beheer over haar eigen geld en paspoort. Klaagster is dus zeer ongelukkig en overal boos over. Ze zit al 2 jaar in een behandelimpasse, heeft niemand en wordt gevangengehouden.

Klaagster is heel somber, zo erg dat ze nergens aan meewerkt. Ze slikt nu uit protest haar medicatie niet meer, waarmee ze misschien ook overplaatsing probeert te bereiken. Ze is weduwe en is een kind kwijtgeraakt en mist haar familie. Ze heeft hier geen familiecontacten en netwerk meer, in het westen nog wel een beetje. Ze wil in haar eigen regio, waar ze zich thuis voelt, haar leven hervatten. Ook heeft klaagster nog steeds last van trauma's. De behandeling hier is niet meer zinvol en verergert de situatie. Als traumabehandeling moeilijk is, kunnen behandelaren dat overleggen met haar advocaat en mentor.

De andere zorginstelling heeft veel klinieken van allerlei zwaarte. Het verzoek ging om overplaatsing naar iedere soort kliniek, dus het argument van de GD geneesheer-directeur dat de andere zorginstelling als lichte kliniek niet geschikt is, gaat niet op. Advocaat en mentor zijn nooit op de hoogte gesteld van het overleg tussen de geneesheer-directeuren van beide zorginstellingen, waaruit zou blijken dat overplaatsing niet realiseerbaar is. Bij de andere zorginstelling is er altijd toegang tot de kliniek voor moeilijke gevallen. Daar kunnen ze een paar maanden kijken en daarna een rapport uitbrengen over wat

te doen. Over contact met andere instellingen om te proberen haar daar te plaatsen, hebben advocaat en mentor ook niets gehoord, waardoor de advocaat twijfelt of dit contact/deze pogingen er wel zijn geweest.

Betrekken en informeren advocaat en mentor (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

In de zorgmachtiging van augustus 2024 schreef de rechtbank dat het belangrijk was dat er zo snel mogelijk een gesprek kwam tussen klaagster, haar psycholoog (verweerder 2), haar advocaat en haar mentor om de wens van klaagster te bespreken om terug te gaan naar haar eigen regio. Uit de zorgmachtiging van 10 juli 2025 blijkt dat de rechtbank ook boos is dat dat gesprek afgelopen jaar niet is gevoerd. De advocaat heeft daar sindsdien nog niets over gehoord.

Klaagsters advocaat doet al 2 jaar enorme moeite om met allerlei medewerkers van de zorginstelling eilen in contact te komen en het onderwerp overplaatsing besproken te krijgen. Dat is lastig als advocaat op afstand. Zijn vele brieven en telefoontjes zijn niet in behandeling genomen. Zoals gezegd heeft de geneesheer-directeur 2 keer geweigerd te beslissen. Eerst schreef de geneesheer-directeur ook dat zij vorig jaar al had geantwoord op het verzoek om overplaatsing; waarom zou ze nu weer moeten beslissen? Volgens de advocaat omdat klaagster een nieuw verzoek heeft gedaan. De advocaat heeft in november alle betrokken functionarissen aangeschreven: het bureau geneesheer-directeur, de managementassistent van de geneesheer-directeur/coördinator zorgadministratie bureau geneesheer-directeur, verweerder 2 en een andere medewerker van de zorginstelling. Eerst kreeg hij van niemand antwoord. Alleen verweerder 2 deed het aanbod te bellen, maar dat is niet gebeurd tot nu toe. De advocaat vindt het vreemd dat verweerders stellen dat hij verweerder 2 niet heeft teruggebeld. Hij heeft haar veel aan de lijn gehad, ze kennen elkaar intussen goed. Medewerkers van de zorginstelling reageren dat de advocaat verwarrende verzoeken doet, maar hij vindt dat hij meerdere keren een klip en klaar verzoek om overplaatsing heeft gedaan, mondeling en met een schriftelijk wettelijk verzoek. De advocaat heeft telkens contact gezocht met verweerder 2, maatschappelijk werk en teamleden en hen steeds als hij op locatie was bij de zorginstelling aangesproken over/gevraagd om overplaatsing.

De mentor heeft blijkbaar wel een kopie van het behandelplan gekregen, maar is niet bij het opstellen daarvan betrokken. Hij klaagt in meerdere brieven dat hij nergens bij wordt betrokken/van op de hoogte wordt gesteld, net als de advocaat. Zij kunnen zo hun werk niet doen. Er is niet met de mentor overlegd over de mogelijkheden tot overplaatsing, de geschiktheid van een andere zorginstelling voor klaagster en het zoeken naar andere plekken/contact met andere instellingen.

Toelichting van verweerder
Verweerder 1 heeft op de zitting deze uitleg gegeven.

Afwijzing overplaatsing (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)
Begin vorig jaar is klaagster overgeplaatst, waarover zij in maart 2024 een klacht heeft ingediend. Zij is 3 maanden daar geweest en daarna weer teruggekomen naar de huidige zorginstelling; verder is zij niet op andere plekken opgenomen geweest. De 2 vragen aan de zorginstelling waren: 1. Konden zij wel een behandelrelatie opbouwen? 2. Konden zij zorgen voor terugkeer naar haar geboorteland? Ze liepen vast op niet meewerken van klaagster. Zij wilde geen informatie delen die noodzakelijk was voor terugkeer, terwijl ze wel die wens had geuit. Ook daar is er geen behandelrelatie tot stand gekomen. Ze heeft daar wel een periode haar HIV-medicatie genomen, maar neemt die hier weer helemaal niet. Psychiatrische medicatie krijgt ze als depot. Verweerder 1 herkent niet dat klaagster medicatie weigert uit protest. Ze gelooft niet in AIDS. Ook de weigering van het depot is volgens verweerders niet vanuit protest dat zij weg wil.

Klaagsters hoofddiagnoses zijn een schizoaffectieve stoornis, PTSS, misbruik van middelen en HIV. Ook verweerders gunnen haar traumabehandeling, maar daarvoor moet je in gesprek en daar loopt het op vast, zoals bij veel dingen in de behandeling van klaagster. Verweerder 1 vindt het lastig te zeggen of klaagsters stemming/somberheid een gevolg is van de situatie hier of onderdeel is van de schizoaffectieve stoornis, want hij is niet klaagsters vaste behandelaar. Hij ziet haar af en toe als zij ingesloten is na een misgelopen verlof door gebruik; dan is ze dus in gebruik. Hij weet dat ze ongelukkig is, maar daar kunnen veel redenen voor zijn. Dat hoeft niet te betekenen dat zij depressief is.

Verweerder 1 is het met de geneesheer-directeur eens over de (redenen voor) afwijzing van het verzoek om overplaatsing. Een passende(r) plek voor klaagster moet in elk geval in hoge mate beveiligde psychiatrie zijn, omdat klaagster bekend is met vergaande agressie. Ze hebben haar daarom regelmatig moeten insluiten. De kliniek waar klaagster verblijft, is een derdelijns instelling. Zij behandelt patiënten als ze in hun eigen regio niet in behandeling kunnen komen of uitbehandeld zijn. Ook klaagster is hier geplaatst omdat er in haar eigen regio geen behandelplek is. De zorgaanbieder heeft hier wel naar gezocht. Klaagster is nog steeds aangemeld bij de kliniek voor Langdurige Intensieve Zorg (LIZ). Hier is nog geen duidelijkheid over. Recent is ze afgewezen door een andere kliniek (forensische zorg met een hoge mate van beveiliging), omdat haar problematiek te complex is. Ook is er contact met de zorginstelling waar klaagster vorig jaar is geweest. Dat klaagster samenwerking weigert, maakt het vinden van een passende plek complexer. Als zij zich constructief opstelt, zouden behandelaren meer voor haar kunnen betekenen en afspraken met haar kunnen maken. Daar loopt behandeling op stuk.

Over de behandelrelatie zegt verweerder 1 dat je met klaagster kunt overleggen als ze er goed bij zit. De standpunten over medicatie liggen te ver uit elkaar. Daarover is niet meer te overleggen, maar wel over verloven en vrijheden. Niet voor niets vragen zij steeds een zorgmachtiging aan, want ze zien nog steeds gevaar, voor klaagster zelf en de maatschappij. Er is veel verplichte zorg nodig, omdat er geen mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg. Volgens verweerder 1 kun je op 2 manieren naar doelmatigheid van de (verplichte) zorg voor klaagster kijken: het beschermen van de maatschappij/afwenden van gevaar lukt wel, maar het verder helpen/gelukkig maken van klaagster is lastig. Het is de vraag of er een plek is met dezelfde mate van beveiliging waar zij wel gelukkig kan worden. Ze hebben al veel geprobeerd, onder andere gekeken of ze terug kan naar haar geboorteland. Verweerders kunnen klaagster op dit moment geen duidelijk perspectief op iets anders bieden. Ze zien nog steeds duidelijk gevaar voor anderen; de laatste verloven zijn moeizaam verlopen met gebruik, meldingen van de politie en noodzaak tot insluiten bij terugkeer.

Op de vraag of het anders was gelopen als de zorginstelling in een eerder stadium met alle betrokkenen had gekeken naar de mogelijkheden voor overplaatsing (waar de rechtbank op 9 augustus 2024 al op aandrong), reageert verweerder 1 dat de kliniek niet alle patiënten terugplaatst, zoals klaagsters advocaat stelt. Voor sommige mensen is dit het eindstation. Zoals de naam zegt, zijn mensen lang op deze afdeling. Voor sommige patiënten is dit de best passende behandelplek met het oog op het doel van de behandeling: naast mensen verder helpen, ook het tegengaan van gevaar voor derden. Klaagster is boos en gekrenkt, dat is goed voorstelbaar gezien haar levensloop. Dit is op dit moment een logische en goede plek voor haar. Als er een betere samenwerking zou zijn, zou het makkelijker zijn om klaagster ergens anders te plaatsen. Haar behandelaren hebben stappen vooruit overwogen; in de periode dat het goed ging, was het idee dat ze naar de een andere afdeling van de zorginstelling zou kunnen als tussenstap naar een Regionale Instelling voor Beschermd en Begeleid Wonen (RIBW). Helaas is dat niet gelukt, doordat klaagster meer ging gebruiken, haar medicatie liet staan waardoor ze ontregelde, waarna ze een depot kreeg en niets meer wilde.

Na behandeling wil een vrij grote groep niet terug naar de eigen regio; die voelt zich hier op de plek en stroomt lokaal uit. Van de groep die wel terug wil heeft 70-80% uiteindelijk perspectief op beter. Dan

moeten ze wel aan de slag. Ze kunnen uitstromen naar verschillende RIBW's, sommige ook met gebruik. De voorwaarden zijn: niet gewelddadig zijn en samenwerken met het andere team.

Verweerder 1 heeft klaagster nooit gehoord over het missen van haar familie. Die heeft haar verstoten.

Betrekken en informeren advocaat en mentor (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

Volgens verweerder 1 is er een behandelplan voor klaagster. Dit is wettelijk verplicht. In het dossier staat een melding van het secretariaat van 16 januari 2025 'plan ZAG [zorgafstemmingsgesprek] versie 2'. Op 31 januari 2025 is het plan per mail verstuurd naar klaagster. Verweerder 1 leest daarin dat het behandelplan met klaagster besproken is en daarna naar haar is mentor gestuurd. Normaal gesproken zijn er halfjaarlijks ZAG's. Dan wordt contact gezocht met de mentor.

Hij vindt het vervelend hoe de advocaat de communicatie ervaart. Dat is niet hoe ze hier werken. Verweerder 2 heeft de advocaat in januari een mail gestuurd met de uitnodiging voor een telefonische afspraak. De advocaat heeft daar niet op gereageerd.

Vanwege de zorgen over klaagster, onder meer haar somatische toestand, hebben behandelaren, onder wie verweerder 1 zelf, de afgelopen periode (telefonisch) overlegd met haar mentor. Zijn ontevredenheid over de communicatie komt ook doordat de andere zorginstelling hem 5 jaar geleden niet heeft betrokken bij de overplaatsing naar de huidige zorginstelling. Hij wil het liefst direct behandelaren kunnen mailen, maar hier geldt de afspraak dat dat via maatschappelijk werk gaat, want er zijn veel mentoren.

De rechtbank schrijft in de nieuwe uitspraak over de zorgmachtiging dat er sinds de uitspraak van 9 augustus 2024 geen gesprek is geweest met alle betrokkenen en niets in het verzoekschrift en de stukken staat over de mogelijkheden van terugplaatsing naar klaagsters eigen regio. Verweerder 1 weet niet hoe dat gegaan is. Een andere GZ-psycholoog was bij de rechtbankzitting vanwege de vakantie van onder andere verweerder 2. Er is niemand in het team belast met het lezen van rechtbankuitspraken. Meestal letten behandelaren vooral op welke verplichte zorg de rechtbank toekent en voor hoe lang. Maar als de rechtbank zoals nu speciale aanwijzingen geeft, leest verweerder 1 die zelf meestal wel na. De rechtbank heeft nu weer duidelijk gezegd dat klaagsters behandelaar (verweerder 2) met klaagster, haar mentor en advocaat om de tafel moet om de (on)mogelijkheden voor overplaatsing te bespreken. Verweerder 1 gaat zijn best doen om te zorgen dat dat gesprek er komt door dit aan collega's mee te geven en het secretariaat te vragen een afspraak te plannen. Het wordt wel krap met de vakanties van verweerder 2 en de advocaat; de rechtbank wil de stukken voor de aanvraag voor een nieuwe zorgmachtiging 10 weken van tevoren hebben. Deze zorgmachtiging loopt op 10 november af.

Beoordeling van de klacht

Afwijzing overplaatsing (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz)

In een klachtenprocedure over een beslissing over een overplaatsing, zoals bedoeld in artikel 8:16 Wvggz, kan iemand klagen over de algemene uitgangspunten die gelden bij de uitvoering van de Wvggz, die staan in hoofdstuk 2 van de Wvggz. Zie bijvoorbeeld de uitspraak van de rechtbank Oost-Brabant van 2 september 2022, ECLI:NL:RBOBR:2022:3974. Dit betekent dat klaagster kan klagen over de beoordeling van de proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid van de verplichte zorg op basis van de zorgmachtiging. Daarnaast geldt het principe dat klaagsters wensen en voorkeuren worden gerespecteerd.

De klachtencommissie overweegt dat uit de beslissing op het verzoek om overplaatsing, het verweerschrift en de toelichting van verweerder 1 tijdens de hoorzitting blijkt dat de proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid zijn beoordeeld. De klachtencommissie kon niet in het medisch dossier kijken omdat klaagster daarvoor geen toestemming heeft gegeven, maar vindt dat de geneesheer-

directeur en verweerders goed hebben uitgelegd hoe zij het verzoek om overplaatsing hebben beoordeeld op basis van de Wvggz. De klachtencommissie vindt dat de zorgaanbieder daarbij genoeg rekening heeft gehouden met klaagsters wensen en voorkeuren. De klachtencommissie begrijpt waarom overplaatsing volgens klaagsters wens niet mogelijk was. Klaagster is psychiatrisch en lichamelijk nog niet genoeg hersteld. Daardoor zorgt overplaatsing naar de Randstad voor te groot risico op ernstig nadeel voor haarzelf en anderen: terugval in drugsgebruik, niet nemen van psychiatrische en HIV-medicatie wat leidt tot besmettingsgevaar, agressief gedrag en risico op gewond raken en verlies/diefstal van waardevolle spullen.

De zorginstelling heeft gezocht naar een plek voor klaagster bij verschillende instellingen in de Randstad, maar zonder succes, onder meer door haar ingewikkelde problemen en het gebrek aan samenwerking. Volgens artikel 8:16 lid 3 Wvggz kan overplaatsing alleen als de andere zorgaanbieder de zorg kan en wil overnemen.

Er staat niet in de wet hoe lang de geneesheer-directeur mag doen over beslissen op een verzoek om overplaatsing. Wel zegt de wet dat dit verzoek schriftelijk en gemotiveerd (met uitleg/redenen) moet zijn. Volgens klaagsters advocaat heeft hij in november 2024 al een verzoek om overplaatsing gedaan, maar dit ziet de klachtencommissie niet terug in de documenten die hij en verweerders aan de klachtencommissie hebben gestuurd. De klachtencommissie heeft alleen een verzoek van 11 juni 2025 en een deel van een e-mailwisseling van mei 2025. Op 12 juni 2025 heeft de geneesheer-directeur op het verzoek beslist. De beslissing voldoet aan de eisen van de wet. De klachtencommissie verklaart deze klacht daarom **ongegrond.**

Betrekken en informeren advocaat en mentor (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

De advocaat klaagt namens klaagster dat de zorginstelling hem en klaagsters mentor al lange tijd niet genoeg heeft betrokken en geïnformeerd (rondom haar wens voor overplaatsing). De klachtencommissie oordeelt dat de Wkkgz geen onbegrensde mogelijkheden geeft aan vooral advocaten om te klagen; er moet een duidelijke relatie zijn met goede zorg aan de cliënt. Volgens artikel 14 Wkkgz is klagen mogelijk door de cliënt zelf of diens vertegenwoordiger (zoals een mentor), over een gedraging tegenover een cliënt in het kader van de zorgverlening. Volgens artikel 7.4 van de Klachtenregeling kunnen vertegenwoordigers ook zelfstandig een klacht indienen over de bejegening van (omgang met) henzelf.

Omdat de klachtencommissie niet in klaagsters dossier kan kijken, kan ze niet controleren hoe de communicatie met haar advocaat en mentor is gegaan. Zoals hiervoor genoemd, kan de klachtencommissie niet vaststellen dat de geneesheer-directeur onredelijk laat op een verzoek om overplaatsing heeft beslist. Dat de communicatie met de mentor door het grote aantal mentoren via maatschappelijk werk en niet via de behandelaren zelf gaat, vindt de klachtencommissie begrijpelijk. Verder heeft verweerder 2 de advocaat aangeboden om te bellen, en zei de advocaat tijdens de zitting dat hij haar wél veel aan de telefoon heeft gehad. Ook heeft verweerder 1 op de zitting gezegd dat hij zijn best gaat doen om te zorgen dat er een gesprek komt tussen verweerder 2 als klaagsters behandelaar, haar mentor, haar advocaat en klaagster zelf, zoals de rechtbank ook wil.

Daarom adviseert de klachtencommissie de directie van de zorginstelling om deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Beslissing

- De klachtencommissie verklaart de Wvggz-klacht over afwijzing van het verzoek om overplaatsing **ongegrond**.
- De klachtencommissie adviseert de directie van de zorginstelling om de Wkkgz-klacht over het betrekken en informeren van klaagsters advocaat en mentor (rondom haar wens voor overplaatsing) **ongegrond** te verklaren.

De beslissing is genomen op 24 juli 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer H. Venema en mevrouw A. Wolsink, in aanwezigheid van de vervangend secretaris van de klachtencommissie, T. Floor. De beslissing is op 25 juli 2025 telefonisch aan klaagsters advocaat en verweerder 1 meegedeeld. Op 28 juli 2025 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klaagster, haar vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

……..
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 4 augustus 2025 verstuurd aan klaagster, haar advocaat, haar mentor, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.