

Addendum toetsingsformulier medische verklaring Wvggz

Dit addendum is ontworpen om de medische verklaring niet als autoriteitsdocument, maar als toetsbaar bewijsstuk te behandelen. De centrale vraag luidt: draagt deze verklaring, op eigen benen, de juridische last van verplichte zorg?

Niet de diagnose draagt de machtiging, maar de keten van bewijs.

Stoornis -> gedrag -> ernstig nadeel -> noodzaak -> concrete, minst ingrijpende zorg.

Zaakgegevens

Naam betrokkene

Datum medische verklaring

Naam rapporterend psychiater

Instelling / zorgaanbieder

Zaaknummer / rechtbank

Datum zitting

Gebruiksaanwijzing

Vink "Voldoet" alleen aan als het punt expliciet, concreet en controleerbaar uit de medische verklaring of bijlagen blijkt. "Twijfel" betekent: vaag, impliciet, indirect, niet verifieerbaar of afhankelijk van horen-zeggen. "Niet" betekent: ontbreekt, innerlijk tegenstrijdig of weersproken. Noteer paginanummers, citaten en tegenbewijs.

Voorlopige slotscore

- ☐ Groen: geen wezenlijke gebreken gevonden; alleen detailkritiek.
- ☐ Oranje: twijfel aan draagkracht; psychiater horen of nadere motivering vragen.
- ☐ **Rood: wezenlijke formele of inhoudelijke lacunes; afwijzing of aanhouding bepleiten.**

Korte conclusie voor advocaat / rechter

Drempeltoets: kan deze verklaring de vrijheidsbeperking dragen?

Deze pagina is bedoeld voor snelle zittingsvoorbereiding. Een rood punt op deze pagina kan reden zijn om de verklaring niet als voldoende basis te accepteren.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
De verklaring is aanwezig, volledig en aan het verzoekschrift toegevoegd. <i>Zonder daadwerkelijke medische verklaring ontbreekt de basis voor de zorgmachtiging.</i>	☐	☐	☐	☐
De verklaring is actueel ten opzichte van de zittingsdatum en de gestelde toestand. <i>Actueel betekent meer dan recent: zij moet aansluiten op de concrete situatie nu.</i>	☐	☐	☐	☐
De verklaring is ondertekend door de psychiater die haar heeft opgesteld. <i>Bij digitale ondertekening: controleer of de identiteit en authenticiteit overtuigend blijken.</i>	☐	☐	☐	☐
De psychiater is identificeerbaar: naam, functie, BIG-registratie of voldoende herleidbaarheid.	☐	☐	☐	☐
De onafhankelijkheid is concreet verantwoord, niet slechts als standaardzin aangekruist. <i>Minimaal een jaar geen zorg verleend; geen inhoudelijke aanwijzingen van de zorgaanbieder.</i>	☐	☐	☐	☐
De betrokkene is persoonlijk onderzocht of de afwijking daarvan is specifiek en overtuigend gemotiveerd. <i>Telefonisch of dossiermatig beoordelen vraagt extra uitleg; eigen waarneming moet duidelijk zijn.</i>	☐	☐	☐	☐
De verklaring noemt symptomen en een diagnose of voorlopige diagnose.	☐	☐	☐	☐
De verklaring legt de causale relatie uit: stoornis -> gedrag -> ernstig nadeel. <i>Een diagnose zonder gedragsketen is geen dragende motivering.</i>	☐	☐	☐	☐
De verklaring benoemt de minimaal noodzakelijke zorg om het ernstig nadeel weg te nemen. <i>Niet: alles wat mogelijk nuttig is. Wel: wat strikt noodzakelijk is.</i>	☐	☐	☐	☐
Vrijwillige zorg en minder ingrijpende alternatieven zijn concreet gewogen.	☐	☐	☐	☐

Rode vlaggen uit de drempeltoets

A. Formele geldigheid en onafhankelijkheid

De medische verklaring is geen losse opinie, maar een wettelijk scharnierdocument. Formele gebreken zijn daarom niet cosmetisch.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Het juiste Wvggz-formulier of een gelijkwaardig model is gebruikt.	☐	☐	☐	☐
De datum van onderzoek en de datum van ondertekening zijn vermeld.	☐	☐	☐	☐
De plaats, wijze en duur van het onderzoek zijn vermeld. <i>Bijv. fysiek gesprek, beeldbellen, telefonisch, alleen dossierstudie.</i>	☐	☐	☐	☐
De bronnen zijn gespecificeerd: dossier, zorgplan, zorgkaart, politiegegevens, huisarts, naasten, eigen plan.	☐	☐	☐	☐
Het onderscheid tussen eigen waarneming en overgenomen informatie is duidelijk. <i>Horen-zeggen mag niet ongemerkt veranderen in psychiatrische vaststelling.</i>	☐	☐	☐	☐
Er staat niet alleen DAT de psychiater onafhankelijk is, maar WAAROM dat hier klopt.	☐	☐	☐	☐
Er is geen aanwijzing dat behandelaars, instelling of verzoeker de conclusie inhoudelijk hebben gestuurd.	☐	☐	☐	☐
Eventuele eerdere betrokkenheid van de psychiater is onderzocht en benoemd.	☐	☐	☐	☐
De verklaring is leesbaar, volledig en bevat geen lege, afgebroken of innerlijk strijdige passages.	☐	☐	☐	☐
Er is geen copy-paste-karakter dat de individualisering ondermijnt.	☐	☐	☐	☐

Toelichting formele gebreken

B. Onderzoek, hoor en wederhoor, participatie

Een medische verklaring die de stem van betrokkene wegfiltert, produceert geen evenwichtig beeld maar een institutionele monoloog.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Betrokkene is daadwerkelijk gehoord over de gestelde feiten en risico's.	☐	☐	☐	☐
De eigen verklaring van betrokkene is herkenbaar en niet gereduceerd tot symptoomtaal.	☐	☐	☐	☐
Concreet verweer van betrokkene is weergegeven, niet alleen de conclusie van de psychiater.	☐	☐	☐	☐
Afwijkende feiten uit de tegenverklaring zijn benoemd en inhoudelijk besproken.	☐	☐	☐	☐
Een eigen plan van aanpak is gevraagd, ontvangen of gemotiveerd buiten beschouwing gelaten.	☐	☐	☐	☐
Zorgkaart, zelfbindingsverklaring en schriftelijke wilsuitingen zijn betrokken indien aanwezig.	☐	☐	☐	☐
De advocaat, pvp of vertegenwoordiger is niet als formaliteit maar als informatiebron behandeld.	☐	☐	☐	☐
Naasteninformatie is kritisch gewogen: relevant, actueel, gesitueerd, niet louter escalatieverhaal.	☐	☐	☐	☐
Betrokkene kreeg voldoende mogelijkheid feitelijke onjuistheden te corrigeren.	☐	☐	☐	☐
Weigering, zwijgen of terughoudendheid van betrokkene is niet automatisch als ziekte-inzichtprobleem gebruikt.	☐	☐	☐	☐

Welke stem ontbreekt of is verdraaid?

C. Psychiatrische inhoud: diagnose is geen vonnis

De verklaring moet klinisch redeneren, niet etiketteren. Een stoornisnaam is het begin van de vraag, niet het einde.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Symptomen worden concreet beschreven in observeerbaar gedrag.	☐	☐	☐	☐
De diagnose of voorlopige diagnose is onderbouwd met bevindingen, niet alleen genoemd.	☐	☐	☐	☐
Differentiaaldiagnoses zijn overwogen: somatiek, medicatie, middelen, stress, slaap, trauma, conflict.	☐	☐	☐	☐
Er is onderscheid gemaakt tussen overtuiging, meningsverschil, wantrouwen, boosheid en psychiatrisch symptoom.	☐	☐	☐	☐
Er is geen cirkelredenering: verzet tegen zorg wordt niet gebruikt als bewijs dat zorg nodig is.	☐	☐	☐	☐
Er is geen pathologisering van juridische assertiviteit, dossierkritiek of beroep op rechten.	☐	☐	☐	☐
Beperkingen en onzekerheden van de beoordeling worden eerlijk vermeld.	☐	☐	☐	☐
De verklaring is terughoudend waar feiten niet medisch maar sociaal, juridisch of relationeel zijn.	☐	☐	☐	☐
Medicatiegeschiedenis, bijwerkingen en eerdere dwangervaringen zijn inhoudelijk betrokken.	☐	☐	☐	☐
De verklaring maakt duidelijk wat zij niet kan vaststellen.	☐	☐	☐	☐

Kernkritiek op psychiatrische redenering

D. Ernstig nadeel: concreet, actueel, causaal

Ernstig nadeel is geen sfeerwoord. Het moet feitelijk, actueel en causaal worden verbonden met gedrag dat uit de stoornis voortvloeit.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Het gestelde ernstig nadeel is concreet omschreven: wie, wat, waar, wanneer, hoe ernstig.	☐	☐	☐	☐
Er is een actueel risico, niet slechts een historisch incident zonder brug naar nu.	☐	☐	☐	☐
De ernst is onderbouwd; gewone overlast, conflict of non-conform gedrag wordt niet opgehoogd tot ernstig nadeel.	☐	☐	☐	☐
De kans op nadeel is gespecificeerd: niet alleen mogelijk, maar aannemelijk en betekenisvol.	☐	☐	☐	☐
De verklaring onderscheidt feiten van interpretaties, zorgen en voorspellingen.	☐	☐	☐	☐
De causale keten stoornis -> gedrag -> nadeel is per risico afzonderlijk uitgewerkt.	☐	☐	☐	☐
Beschermende factoren zijn benoemd: woonruimte, netwerk, therapietrouw, routines, afspraken, zelfcontrole.	☐	☐	☐	☐
De verklaring bespreekt waarom vrijwillige afspraken het nadeel niet voldoende wegnemen.	☐	☐	☐	☐
Het risico voor anderen is niet gebaseerd op stigma, diagnose of angst, maar op concrete gedragingen.	☐	☐	☐	☐
Materiele, immateriele of maatschappelijke schade wordt niet verwisseld met institutioneel ongemak.	☐	☐	☐	☐

Welke keten ontbreekt? Noteer per gestelde vorm van ernstig nadeel.

E. Noodzaak, proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid

De kernvraag is niet: kan verplichte zorg helpen? De kernvraag is: is juist deze verplichte zorg noodzakelijk, evenredig, minst ingrijpend en geschikt?

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
De verklaring benoemt het doel van verplichte zorg per risico.	☐	☐	☐	☐
Minder ingrijpende alternatieven zijn concreet onderzocht en niet slechts afgevinkt.	☐	☐	☐	☐
Vrijwillige zorg is serieus geprobeerd of gemotiveerd onvoldoende geacht.	☐	☐	☐	☐
De voorgestelde zorg is minimaal noodzakelijk, niet maximaal gemakshalve.	☐	☐	☐	☐
De verwachte werking van iedere zorgvorm is realistisch en toetsbaar.	☐	☐	☐	☐
Nadelige effecten van dwang zijn gewogen: escalatie, trauma, verlies van vertrouwen, medicatiebijwerkingen.	☐	☐	☐	☐
Er is een eindpunt of evaluatiemoment genoemd: wanneer is de dwang niet meer nodig?	☐	☐	☐	☐
De verklaring maakt onderscheid tussen behandelwens van instelling en wettelijke noodzaak.	☐	☐	☐	☐
De veiligheid van betrokkene en zorgverleners wordt geborgd zonder disproportionele beheerslogica.	☐	☐	☐	☐
De voorgestelde duur is gemotiveerd en niet standaardmatig gekozen.	☐	☐	☐	☐

Kernkritiek noodzaak / proportionaliteit

F. Verplichte zorgvormen: per vorm afzonderlijk bewijzen

Een zorgmachtiging mag geen blanco machtiging worden. Elke zorgvorm moet haar eigen noodzaak dragen.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Voor medicatie is uitgelegd welke medicatie, welk doel, welke noodzaak en welke alternatieven.	☐	☐	☐	☐
Voor opname is uitgelegd waarom ambulante zorg, afspraken of crisiskaart onvoldoende zijn.	☐	☐	☐	☐
Voor beperking bewegingsvrijheid is concreet uitgelegd welk gevaar daarmee wordt afgewend.	☐	☐	☐	☐
Voor insluiten/separeren is een uitzonderlijke, actuele en zwaarwegende noodzaak genoemd.	☐	☐	☐	☐
Voor toezicht/controle is de privacy-inbreuk afzonderlijk gemotiveerd.	☐	☐	☐	☐
Voor onderzoek aan kleding/lichaam/woonruimte is een specifieke noodzaak genoemd.	☐	☐	☐	☐
Voor contactbeperkingen is uitgelegd waarom communicatie zelf ernstig nadeel veroorzaakt.	☐	☐	☐	☐
Voor beperking middelengebruik is een concrete relatie met ernstig nadeel gelegd.	☐	☐	☐	☐
Voor financiële of praktische beheersmaatregelen is de wettelijke grondslag niet opgerekt.	☐	☐	☐	☐
De verklaring motiveert waarom minder vergaande varianten per zorgvorm niet volstaan.	☐	☐	☐	☐

Welke zorgvormen moeten worden geschrapt of beperkt?

G. Bewijswaarde van de tekst: dossier-echo of onafhankelijke verklaring?

De verklaring moet feiten wegen. Zij mag geen echo van het dossier zijn waarin oude vermoedens steeds meer gewicht krijgen doordat ze worden herhaald.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
Elke belastende feitelijke bewering is herleidbaar tot een bron.	☐	☐	☐	☐
Oude incidenten zijn voorzien van context, datum, afloop en huidige relevantie.	☐	☐	☐	☐
Ontlastende feiten zijn opgenomen, niet weggelaten omdat zij niet in de zorglogica passen.	☐	☐	☐	☐
De verklaring vermijdt containerwoorden als "ontregeld", "dreigend", "geen inzicht" zonder concrete inhoud.	☐	☐	☐	☐
Er is geen automatische escalatieladder: contact -> zorgmijding -> gevaar -> dwang.	☐	☐	☐	☐
Politiegegevens of meldingen zijn niet zonder kritische toets als medische feiten gebruikt.	☐	☐	☐	☐
De verklaring onderscheidt risico voor betrokkene van risico voor reputatie, rust of beheer van de instelling.	☐	☐	☐	☐
De tekst bevat geen moreel oordeel dat zich vormt als klinische observatie.	☐	☐	☐	☐
De conclusie volgt uit de bevindingen; zij staat niet al stilzwijgend aan het begin vast.	☐	☐	☐	☐
Tegenspraak tussen medische verklaring, zorgplan en verzoekschrift is zichtbaar gemaakt.	☐	☐	☐	☐
Citaten uit de medische verklaring die retorisch of bewijsrechtelijk problematisch zijn				

H. Confrontatie met de tegenverklaring

De tegenverklaring is geen bijlage voor de lade. Zij is de test of de medische verklaring werkelijk reageert op betrokkene.

	Voldoet	Twijfel	Niet	N.v.t.
De medische verklaring benoemt het kernverhaal van betrokkene correct.	☐	☐	☐	☐
Zij behandelt concrete betwiste feiten uit de tegenverklaring.	☐	☐	☐	☐
Zij erkent waar de tegenverklaring feitelijk juist of plausibel is.	☐	☐	☐	☐
Zij legt uit waarom de tegenverklaring het risico niet wegneemt.	☐	☐	☐	☐
Zij pathologiseert de tegenverklaring niet als symptoom of gebrek aan ziekte-inzicht.	☐	☐	☐	☐
Zij gaat in op eerdere dwangschade, bijwerkingen of traumatisering door zorg.	☐	☐	☐	☐
Zij weegt alternatieven die betrokkene zelf aandraagt serieus.	☐	☐	☐	☐
Zij corrigeert aantoonbare dossierfouten of geeft aan waarom niet.	☐	☐	☐	☐
Zij maakt duidelijk welk deel medisch oordeel is en welk deel juridisch of beleidsmatig oordeel.	☐	☐	☐	☐
Zij laat ruimte voor onzekerheid en voor een minder ingrijpende rechterlijke beslissing.	☐	☐	☐	☐

Punten uit de tegenverklaring die in de medische verklaring ontbreken

I. Zittingsvragen en procespositie

Gebruik deze pagina om van kritiek een proceshandeling te maken: horen, aanvullen, beperken, aanhouden of afwijzen.

Te verzoeken aan de rechtbank

- ☐ de rapporterend psychiater ter zitting horen
- ☐ aanhouding voor een nieuwe of geactualiseerde medische verklaring
- ☐ de medische verklaring buiten beschouwing laten voor gebrekkige onderdelen
- ☐ zorgvormen schrappen die niet afzonderlijk zijn gemotiveerd
- ☐ duur en reikwijdte van de machtiging beperken
- ☐ de tegenverklaring expliciet in de beschikking bespreken
- ☐ het verzoek tot zorgmachtiging afwijzen

Kruisverhoorvragen aan de psychiater

- Welke passages zijn uw eigen waarneming en welke zijn overgenomen uit het dossier?
- Wanneer, waar en hoe lang hebt u betrokkene onderzocht?
- Welke concrete feiten dragen de stap van diagnose naar ernstig nadeel?
- Welke alternatieven voor verplichte zorg hebt u werkelijk onderzocht?
- Waarom volstaat het eigen plan van aanpak of de tegenverklaring niet?
- Welke zorgvorm is minimaal noodzakelijk en waarom niet minder?
- Welke ontlastende feiten hebt u meegewogen?
- Welke onzekerheden blijven bestaan in uw verklaring?

Zittingsnotities: wat moet de rechter letterlijk horen?

J. Eindverklaring beoordelaar

Onderteken alleen wat u daadwerkelijk hebt gecontroleerd. Een scherpe conclusie is sterker wanneer zij zichtbaar uit de checklist volgt.

Eindconclusie

- ☐ De medische verklaring voldoet als dragende basis.
- ☐ De medische verklaring voldoet slechts gedeeltelijk; nadere vragen of beperking nodig.
- ☐ **De medische verklaring voldoet niet als dragende basis voor verplichte zorg.**
- ☐ De medische verklaring bevat formele gebreken die eerst moeten worden hersteld.
- ☐ **De medische verklaring bevat inhoudelijke lacunes die niet met standaardoverwegingen kunnen worden gerepareerd.**
- Definitieve motivering in drie zinnen

Ondertekening

Naam beoordelaar

Datum

Rol

Juridische ankers voor deze toets

Wvggz art. 5:7: voorwaarden psychiater medische verklaring; art. 5:8: actuele gezondheidstoestand en ernstig nadeel; art. 5:9: symptomen, diagnose of voorlopige diagnose, relatie stoornis-gedrag-nadeel en noodzakelijke zorg; art. 5:10: gegevens voor de psychiater; art. 5:17 en 6:4: rechterlijke toets zorgmachtiging. Praktische regel: het formulier beoordeelt niet of de betrokkene "gelijk" heeft, maar of de medische verklaring voldoende concreet, actueel, onafhankelijk, causaal en proportioneel is om dwang te dragen.

Gebruik dit document als addendum bij de tegenverklaring en verwijs bij voorkeur naar concrete paginanummers in de medische verklaring.