

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 20210218/005
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 11-02-2021
Datum hoorzitting : 18-02-2021
Datum beslissing : 23-02-2021

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 11-02-2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 14-02-2021
- Onderbouwing schadevergoedingsverzoek van 18-02-2021

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 11 februari 2021, hierna te noemen klager. Mevrouw A, psychiater, hierna te noemen verweerder, heeft op 16 februari 2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Klager heeft de klachtencommissie in haar klaagschrift verzocht om de verplichte zorg in de vorm van medicatie te schorsen. Verweerder heeft op 12 februari 2021 schriftelijk laten weten een eventueel uitstel van de start van verplichte medicatie als zeer onwenselijk te beschouwen. Omdat uit de stukken is gebleken dat er sprake is van een verhoogd suïciderisico en er onlangs tijdens de huidige opname nog suïcidepogingen zijn gedaan waardoor er voldoende sprake is van dreigend (ernstig) nadeel, heeft de voorzitter van de klachtencommissie het schorsingsverzoek afgewezen.

Op 18 februari 2021 heeft er een virtuele hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing d.d. 9 februari 2021 om over te gaan tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie
- het verrichten van medische controles en andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- beperken van de bewegingsvrijheid
- uitoefenen van toezicht
- opnemen in een accommodatie

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. Klager wil naar huis zodat ze een einde aan haar leven kan maken. Ze heeft een sterke doodswens en wil graag dat de behandelaren haar hierin serieus nemen. Klager heeft een goed leven gehad en is al een tijdje klaar met leven. Zij wil daarom de onder punt 3 genoemde vormen van verplichte zorg niet ontvangen. Daarnaast wil klager aanspraak maken op een schadevergoeding omdat er verplichte zorg is toegepast zonder dat hier een wettelijke basis voor aanwezig was. In de aanzeggingsbrief verplichte zorg d.d. 4 februari 2021 is de vorm 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrags-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen' aangekruist. In de periode 1 februari 2021 tot en met 6 februari 2021 zijn er diverse spullen van klager ingenomen die op haar kamer lagen (oplader, ketting, sjaal). Op grond van de beschikking van de rechtbank d.d. februari 2021 mocht deze vorm van verplichte zorg echter niet worden toegepast.

Verweerder is van mening dat de doodswens van klager voortkomt uit een psychotische depressie. Klager is meermaals (gedwongen) opgenomen geweest en in het verleden deed zij meerdere pogingen tot suïcide. Bij de medische beoordeling ter verkrijging van een crisismaatregel gaf klager aan suïcidedgedachten te hebben en stemmen te horen die haar opdrachten gaven. Er werd ingeschat dat ernstig gevaar voortvloeide uit een psychiatrische stoornis, waarbij klager niet meer wilsbekwaam werd ingeschat ten aanzien van de keuze om wel of niet opgenomen te worden. De psychotische verschijnselen van klager uiten zich in achterdocht (klager geeft herhaaldelijk aan dat het behandelteam toneel speelt en dat ze de behandelaren niet vertrouwt) en het horen van stemmen (klager hoort dat ze van het balkon af moet springen). Verweerder heeft het sterke vermoeden dat dit hallucinaties zijn. Met verplichte medicatie (antipsychoticum) wordt gepoogd de psychotische symptomen te verminderen met als doel meer ingang te verkrijgen tot behandeling van de depressie middels vrijwillige inname van een antidepressivum. Het toedienen van vocht en voeding is noodzakelijk omdat klager regelmatig weigert te eten en te drinken. Bloedafname (het verrichten van medische controles) is eveneens van belang omdat er anders geen zicht is op o.a. vocht- en voedingstoestand. Klager wordt daarnaast met een optisch oog in de nacht in de gaten gehouden om een eventuele poging tot suïcide te voorkomen (uitoefenen van toezicht). Klager mag verder niet zonder begeleiding met verlof (beperking bewegingsvrijheid). Vanwege het hoog ingeschatte suïcide risico, zeer beperkte contactgroei/behandelrelatie en de vermoedelijk verdere verslechtering van de stemming van klager door weigering van haar medicatie, werd daarnaast beheer van een deel van haar spullen noodzakelijk geacht. Daarom zijn de snoeren en sjaals van de kamer van klager gehaald.

Klager heeft gesprekken gehad met een geestelijk verzorger maar deze gesprekken zijn inmiddels afgerond. Aanmelden bij de Levenseindekliniek wenst klager niet omdat deze procedure naar de mening van klager te lang duurt.

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 verlengde crisismaatregel. 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 Wvvgz:

- 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 vertegenwoordiger¹ 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 Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

¹ Indien van toepassing

Uit de aanzeggingsbrief verplichte zorg d.d. 9 februari 2021 blijkt niet dat de zorgverantwoordelijke zich voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en zij het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg met klager heeft besproken. Verweerder heeft echter tijdens de hoorzitting aangegeven dat deze twee stappen wel zijn gezet. Er is regelmatig met klager gesproken over de voorgestelde behandeling waarbij het toestandsbeeld van klager is beoordeeld, zo ook net voor het nemen van de beslissing. Omdat klager dit tijdens de hoorzitting niet heeft betwist en uit de decursus blijkt dat deze contacten hebben plaatsgevonden, is dit naar het oordeel van de klachtencommissie voldoende vast komen te staan. Eveneens is voldoende vast komen te staan dat er een recent behandelplan aanwezig is waarin de verplichte zorg is opgenomen. Dit behandelplan is niet bekend bij de klachtencommissie, maar klager heeft de aanwezigheid van een actueel behandelplan niet betwist. Klager heeft daarnaast het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de zorgverantwoordelijke ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin zij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP in te roepen. De klachtencommissie heeft tot slot geconstateerd dat de behandelaar de wilsbekwaamheid heeft beoordeeld. Aan de formele vereisten ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van toediening van vocht, voeding en medicatie, het verrichten van medische controles en andere medische handelingen, het beperken van de bewegingsvrijheid, het uitoefenen van toezicht en opname is derhalve voldaan.

Er is daarentegen niet voldaan aan de procedurele eisen met betrekking tot het onderzoeken van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Op 1 februari 2021 heeft de Rechtbank Oost-Brabant beslist dat de volgende vormen van verplichte zorg bij klager mogen worden toegepast:

- Toediening van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Beperking van bewegingsvrijheid;
- Uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- Insluiten;
- Opnemen in een accommodatie.

In de aanzeggingsbrief verplichte zorg d.d. 4 februari 2021 is naast de hiervoor genoemde vormen van verplichte zorg ook de vorm 'onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrags-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen' aangekruist. Uit de decursus blijkt dat in de periode 1 februari 2021 tot en met 6 februari 2021 diverse spullen van klager uit haar kamer zijn gehaald:

- 01-02-2021 *“Wil graag haar spullen terug. Snoer van de oplader is meegenomen en ook haar ketting.”*
- 02-02-2021 *“Beleid vooralsnog even zo laten (...) en het liefste vandaar ook weer al haar persoonlijke spullen terug.”*
- 03-02-2021 *“Besproken dat we het liefst ook zo snel mogelijk alle spulletjes weer terug willen geven.”*
- 06-02-2021 *“Sjaal/andere spullen zijn ingenomen.”*

Nu er voor deze vorm van verplichte zorg geen wettelijke grondslag aanwezig is, wordt de klacht van klager tegen deze vorm van verplichte zorg op formele gronden gegrond verklaard.

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 Wvzgg 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).

Hoewel de psychotische kenmerken van klager naar het oordeel van de klachtencommissie niet erg overtuigend uit het dossier naar voren komen, blijkt uit hetgeen is vermeld in de aanzeggingsbrief verplichte zorg, de medische verklaringen, de beschikkingen, de rapportages, alsmede de mondelinge toelichting van klager en verweerder genoegzaam dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager. Er bestaat daarnaast geen ruimte voor zorg op basis van vrijwilligheid omdat klager aangeeft dood te willen en de verschillende vormen van verplichte zorg daarom niet nodig acht. Er is geprobeerd om klager ambulante te behandelen maar dit biedt onvoldoende begeleiding om het gevaar op suïcide te doen afwenden. Klager heeft daarnaast zowel thuis als op de afdeling meerdere strangulatiepogingen gedaan. Dit maakt dat de verschillende vormen van verplichte zorg subsidiair, proportioneel en doelmatig zijn. Tot slot is de veiligheid van klager en hulpverleners geborgd nu de verplichte zorg wordt toegepast binnen de accommodatie, waarbij deskundig personeel beschikbaar is en waarbij de effecten van de verplichte zorg kunnen worden gemonitord.

Desalniettemin ziet de klachtencommissie aanleiding om de volgende **aanbeveling** te doen. Er wordt naar het oordeel van de klachtencommissie onvoldoende geluisterd naar de wens van klager om dood te willen. Uit het dossier van klager blijkt onvoldoende dat er serieus met haar gesproken wordt over deze wens. De klachtencommissie is van mening dat als een dergelijke wens zo sterk bij klager leeft, dit onderdeel van de behandeling zou moeten zijn. De klachtencommissie adviseert dan ook om de geestelijk verzorger beter te betrekken bij de behandeling. Daarnaast adviseert de klachtencommissie om vaker met klager het gesprek aan te gaan over haar wens.

5.4 Verzoek tot schadevergoeding

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding toe te kennen omdat er verplichte zorg is toegepast zonder dat hier een wettelijke basis voor aanwezig was. Klager verwijst hierbij naar het "forfaitair stelsel 2.0" van de Universiteit van Amsterdam dat een handvat biedt voor onderbouwing van schadevergoedingsverzoeken in het kader van de Wet verplichte ggz. Op

basis van dit forfaitair stelsel meent klager dat een schadevergoeding ter hoogte van € 400,- redelijk en billijk is.

Op grond van artikel 10:11 Wet verplichte ggz stelt de klachtencommissie de zorgaanbieder in de gelegenheid om te worden gehoord, alvorens zij beslist over het toekennen van de schadevergoeding.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager met betrekking tot de beslissing tot het starten van verplichte zorg in de vorm van toediening van vocht, voeding en medicatie, het verrichten van medische controles en andere medische handelingen, het beperken van de bewegingsvrijheid, het uitoefenen van toezicht en opname ongegrond.

De klacht van klager inzake verplichte zorg in de vorm van onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen verklaart de klachtencommissie formeel gegrond. Voor het overige (het verzoek tot schadevergoeding) houdt de klachtencommissie iedere beslissing aan. De zorgaanbieder wordt verzocht om **binnen één week** na datum van deze uitspraak op het schadevergoedingsverzoek te reageren. Na ontvangst van de reactie van de zorgaanbieder zal de commissie binnen twee weken een eindbeslissing nemen.

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.

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 20210218/005
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 11-02-2021
Datum hoorzitting : 18-02-2021
Datum tussenbeslissing : 23-02-2021
Datum eindbeslissing : 09-03-2021 (beslissing op verzoek schadevergoeding)

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 11-02-2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 14-02-2021
- Onderbouwing schadevergoedingsverzoek van 18-02-2021
- Verweer schadevergoedingsverzoek van 02-03-2021

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure verwijst naar haar eerdere beslissing in de hoofdzaak, genomen op 23 februari 2021.

In die beslissing is de klacht van klager, nader te noemen mevrouw X, deels gegrond en deels ongegrond verklaard.

De klacht van mevrouw X is gegrond verklaard ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen. Ten aanzien van het verzoek tot schadevergoeding met betrekking tot het gegrond verklaarde gedeelte van de klacht heeft de klachtencommissie iedere beslissing aangehouden.

Nadien heeft de PVP het schadevergoedingsverzoek nog onderbouwd, te weten bij brief van 18 februari 2021 waarop verweerder nog heeft gereageerd bij brief van 2 maart 2021. De beslissing op het schadevergoedingsverzoek is bepaald op heden.

- *klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid

- *secretaris:*

Heeft over het schadevergoedingsverzoek de navolgende beslissing genomen.

3. STANDPUNT VAN PARTIJEN

1. Standpunt klager

Klager verwijst ter onderbouwing van haar verzoek om schadevergoeding naar de aanzeggingsbrief verplichte zorg ex artikel 8:9 Wvggz die zij op 4 februari 2021 heeft ontvangen waarin onder andere is opgenomen:

- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen is opgenomen.

Op 10 februari 2021 heeft klager een aanzegging tijdelijke verplichte zorg voor deze vorm van verplichte zorg, ingaande 10.02.2021 voor de duur van 72 uur ontvangen.

In de decursus valt echter te lezen dat in de periode 01.02.2021 - 06.02.2021 ook al spullen zijn ingenomen, te weten:

01.02.21 “Wil graag haar spullen terug. Snoer van de oplader is meegenomen en ook haar ketting.”

02.02.21 “Beleid vooralsnog even zo laten (...) en het liefste vandaar ook weer al haar persoonlijke spullen terug”

03.02.21 “Besproken dat we het liefst ook zo snel mogelijk alle spulletjes weer terug willen geven”

06.02.21 “Sjaal/andere spullen zijn ingenomen”

Klager verwijst er naar dat voor het toepassen van een andere vorm van verplichte zorg dan is toegestaan, in het forfaitaire stelsel 2.0 dat door de Universiteit van Amsterdam is ontwikkeld, bij een schending korter dan 1 week een schadebedrag van € 400,- is opgenomen. Klager verzoekt daarom aan haar dan bedrag als schadevergoeding toe te kennen.

2. Standpunt verweerder

Verweerder erkent dat het onderdeel “verplichte zorg in de vorm van het onderzoeken van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen” niet in de voortgezette crisismaatregel was opgenomen. Het toepassen van deze vorm van verplichte zorg was volgens verweerder wel mogelijk, maar slechts als tijdelijke verplichte zorg voor een periode van drie dagen, tenzij daarna op basis van het recent gewijzigde art. 8.12 bij de Officier van Justitie een gemotiveerde wijziging van de voortgezette crisismaatregel zou zijn aangevraagd. Dit is echter niet gebeurd.

Klager is bij brief van 10 februari 2021 van de behandelaar op de hoogte gesteld van het voornemen om deze vorm van verplichte zorg te gaan toepassen. Ook is klager door de geneesheer-directeur - eveneens bij brief van 10 februari 2021 - geïnformeerd over de mogelijkheid om een klacht in te dienen en de ondersteuning van de PVP daarbij in te roepen. Deze brieven zijn echter op 10 februari 2021 aan klager uitgereikt terwijl de verplichte zorg al op 1 februari was gestart.

Volgens verweerder staat dat de behandelaren hebben gehandeld om klager tegen zichzelf te beschermen nu er bij haar sprake was van acute suïcidaliteit en ook van een concrete poging tot strangulatie en op die manier juist ernstig nadeel hebben voorkomen. Verweerder heeft zich daarbij niet gerealiseerd dat het inmiddels mogelijk was om een wijziging van de voortgezette crisismaatregel aan te vragen zodat een wettelijke basis gecreëerd kon worden voor voortzetten van de aanvullende vorm van verplichte zorg.

Volgens verweerder is van enig nadeel in de vorm van gevoelens van spanning, onzekerheid of onmacht ten gevolge van het innemen van - enkele van - de bezittingen van klager geen sprake geweest en daarvoor is ook geen onderbouwing in het schadevergoedingsverzoek zelf noch in het dossier aangetroffen.

Ook is er volgens verweerder geen sprake geweest van enig nadeel als gevolg van het feit dat zij pas geïnformeerd is over de verplichte zorg nadat deze al enkele dagen werd toegepast. Klager had immers de weg naar de PVP en de klachtencommissie al weten te vinden. Ook wanneer klager de aanzegging van de verplichte zorg eerder zou hebben ontvangen, zou dit -aldus verweerder- materieel geen verschil hebben gemaakt.

Er is aldus verweerder geen sprake van materiele of van immateriële schade, zodat het verzoek om schadevergoeding dient te worden afgewezen.

4. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachtencommissie is bevoegd om op verzoek van een betrokkene op grond van artikel 10:11 Wvvgz een billijke schadevergoeding toe te kennen. Alvorens dat te doen stelt de klachtencommissie de zorgaanbieder in de gelegenheid op dat verzoek te reageren. Verweerder heeft daarvan gebruik gemaakt.

Tussen partijen staat vast dat er jegens klager verplichte zorg is toegepast terwijl daarvoor geen formele juridische grondslag bestond. Immers in de periode van 1 februari 2021 en 6 februari 2021 is de kamer van klager doorzocht en zijn bepaalde goederen uit die kamer weggenomen, zoals een ketting, een snoer van een oplader en een sjaal. Op dat moment was daarvoor geen juridische grondslag, die was er pas vanaf 10 februari 2021.

Verweerder geeft aan, en zulks wordt door klager niet bestreden, dat het innemen van de betreffende goederen is gebeurd om ernstig nadeel te voorkomen, zoals mogelijke strangulatie gezien de serieuze en ernstige doodswens van klager.

De klachtencommissie is van oordeel dat niet ieder vormverzuim leidt tot schade en dus tot schadevergoeding. Immers, ook als bepaalde vormen zijn verzuimd of niet in acht genomen kunnen worden, kan het voorkomen dat een instelling -en ook i.c. verweerder- in het belang van een betrokkene handelt door in te grijpen waar dat vanuit haar zorgplicht verwacht kan worden, of zelfs geboden is. Bijvoorbeeld om ernstig, acuut nadeel zoals mogelijke strangulatie, te verhinderen.

Door ter onderbouwing van een verzoek om schadevergoeding alleen te verwijzen naar een forfaitair stelsel dat door de Universiteit van Amsterdam is ontwikkeld, wordt miskend dat concreet aannemelijk gemaakt dient te worden dat een vormverzuim leidt tot materiele of immateriële schade. Dat laatste kan bijvoorbeeld het geval zijn als bij gebrek aan een verplichte (tijdige) aanzegging een betrokkene langere tijd in onzekerheid of spanning verkeert doordat men niet weet waar men aan toe is of dat onduidelijkheid bestaat over de vraag of een klacht ingediend kan worden. Of dat sprake is van verplichte zorg in de vorm van bijvoorbeeld medicatie of insluiting zonder dat daarvoor een juridische grondslag bestaat en dus sprake is van een rechtstreekse inbreuk op de persoonlijke integriteit van een betrokkene. In de onderhavige zaak is noch van het een noch van het ander gebleken.

Nu de klachtencommissie dus niet aannemelijk acht dat het betreffende vormverzuim geleid heeft tot enige materiele of immateriële schade aan de zijde van klager, zal het verzoek om een schadevergoeding dus worden afgewezen.

5. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, wijst het verzoek om een schadevergoeding zoals bedoeld in artikel 10.11 Wvggz af.

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.