

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.021
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	31 mei 2022
Datum hoorzitting	:	13 juni 2022
Einde termijn	:	14 juni 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X., hierna te noemen klager, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een forensische zorgtitel (voorwaardelijke invrijheidsstelling) zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (GZ psycholoog, tevens zorgverantwoordelijke) en de heer Z. (psychiater), hierna tezamen te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 31 mei 2022 van de advocaat van klager, de heer mr. A., een klaagschrift d.d. 30 mei 2022 ontvangen, inhoudende een Wvggz-klacht. Klager zelf heeft op 1 juni 2022 een klachtenformulier ingevuld en daarin verzoekt hij hem bij gegrondverklaring van zijn klacht een schadevergoeding toe te kennen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 1 juni 2022 een aanvulling op de klacht gestuurd.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 9 juni 2022 een verweerschrift met een aantal bijlagen doen toekomen.

De hoorzitting heeft op 13 juni 2022 plaatsgevonden. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

Op 14 juni 2022 heeft de commissie een beslissing genomen ter zake van de klacht.

Onderstaande partijen waren bij de hoorzitting van 13 juni 2022 aanwezig:

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst van het klaagschrift, gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 14 juni 2022. Op deze datum hebben partijen een verkorte beslissing ontvangen. De uitgewerkte beslissing volgt hieronder.

2 KLACHT

Klager maakt blijkens het klachtenformulier bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg vanaf 8 of 9 mei 2022 te beperken in zijn bewegingsvrijheid.

Tevens verzoekt klager om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van zijn klacht.

3 FEITEN

- Klager is in mei 2012 in hoger beroep veroordeeld tot een gevangenisstraf ter zake van een zestel strafbare feiten, waaronder een levensdelict. Klager is de bewezen verklaarde feiten altijd blijven ontkennen.



- In november 2021 werd klager ter resocialisatie opgenomen op een forensisch psychiatrische afdeling (FPA) elders in Nederland.
- In maart 2022 kwam aan het licht dat klager een door de FPA ongewenst geachte relatie met een sociotherapeut had. Klager had hierover geen openheid van zaken gegeven. Dit leidde tot een vertrouwensbreuk met het behandelteam en de verloven van klager werden geheel of grotendeels ingetrokken, met stagnatie van klagers resocialisatie als gevolg.
- Blijkens de Indicatiestelling Forensische Zorg van 19 april 2022 is klager geïndiceerd voor plaatsing op een FPA met een extra intensieve verblijfsintensiteit en een gemiddeld hoog beveiligingsniveau (F-2 Hoog). In de bijlage wordt melding gemaakt van de door de FPA bij afsluiting van de behandeling aldaar uitgevoerde risicotaxatie (HKT-R), waarin sprake is van een "matig recidiverisico op geweld in zorg" en een "hoog recidiverisico op geweld uit zorg".
- Op 28 april 2022 is klager in het kader van zijn voorwaardelijke invrijheidsstelling, met een proeftijd tot 23 september 2027, overgeplaatst naar een FPA Radix van Mondriaan.
- Op 25 mei 2022 heeft de psychiater een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het opleggen van beperkingen bij een justitieel vrijwillig geplaatste persoon (art. 9:9 lid 2 en 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven waarop staat vermeld dat klager in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt. Blijkens het formulier wordt de beperking van klagers recht op bewegingsvrijheid gebaseerd op artikel 9:9 lid 3 sub b.
- Klager heeft inmiddels om overplaatsing verzocht.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is het er niet mee eens dat zijn bewegingsvrijheid sinds 8 of 9 mei 2022 wordt beperkt. In de vorige FPA had hij door de week 6 uur per dag en in het weekend 8 uur per dag verlof. Nu krijgt hij slechts vier keer per week 45 minuten verlof.

Namens klager brengt de raadsman het volgende naar voren.

In de door klager bestreden beslissing van 25 mei jongstleden verwijst de zorgverantwoordelijke naar de in artikel 9:9 tweede lid Wvggz opgenomen grond(en) voor het beperken van het recht op bewegingsvrijheid in en om de accommodatie. Beschreven wordt dat het beperken van de bewegingsvrijheid noodzakelijk is ter voorkoming van verstoring van de orde en rust binnen de accommodatie en/of noodzakelijk is voor het voorkomen van strafbare feiten. Klager stelt zich op het standpunt dat deze noodzaak niet bestaat. Medio maart 2022 is, in de visie van de vorige accommodatie, duidelijk geworden dat klager en een sociotherapeute aldaar ongewenst contact zouden hebben gehad gedurende aan klager verleende verloven. Naar aanleiding van deze bevindingen, inmiddels meer dan twee maanden geleden, is klager in de vorige accommodatie gedurende een aanzienlijke periode in zijn vrijheid beperkt geweest en is ook zijn telefoon enige tijd ingenomen. Vervolgens is klager overgeplaatst naar de huidige accommodatie waar hij thans, meer dan twee maanden na de gedane bevindingen, wordt geconfronteerd met de bestreden beslissing tot beperking van zijn bewegingsvrijheid. Daartoe bestaat (thans) geen noodzaak, zodat de andersluidende beslissing van de directeur in strijd met de wet moet worden geacht.

Klager zegt meerdere malen bij zijn behandelaars te kennen te hebben gegeven dat hij het niet eens is met het beleid en de beperkingen. Hij is de eerste twee weken hier niet tegen in gegaan omdat deze periode wordt gebruikt voor kennismaking en inschatting van nieuwe patiënten. Dit kan klager begrijpen, maar eigenlijk is hij het hier al vanaf het begin niet mee eens. Hij verveelt zich en is door gebrek aan beweging inmiddels 9 kilo aangekomen.

Klagers raadsman kan begrijpen dat de bewegingsvrijheid mogelijk niet naar 8 uur per dag kan worden uitgebreid, maar pleit voor meer bewegingsvrijheid dan vier keer per week 45 minuten. Daarnaast stelt klager dat hij niet schriftelijk is geïnformeerd dat zijn bewegingsvrijheid is beperkt. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft tegen hem gezegd dat de desbetreffende schriftelijke beslissing al



veel eerder aan hem had moeten zijn uitgereikt. Indien klager het formulier eerder had gekregen, had hij eerder een klacht kunnen indienen en had hij eerder geweten waar hij aan toe was.

4.1 STANDPUNT VERWEERDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is vanuit een andere FPA middels een horizontale overplaatsing naar de huidige afdeling van FPA Radix gekomen. Het voornaamste doel van de behandeling van klager is het verlagen van het delict-risico. Dit betekent dat de focus ligt op het behandelen van risicofactoren die samenhangen met het delict-gedrag, om zodoende het recidiverisico te verminderen.

In eerste instantie krijgen nieuwe patiënten bij opname geen verlof zodat er een inschatting gemaakt kan worden van de patiënt, de problematiek en de veiligheid. In specifieke gevallen wordt hiervan afgeweken. Volgens verweerders was er in dit geval geen reden af te wijken. Zodra de eerste twee observatieweken gepasseerd waren, is klager naar aanleiding van zijn behandeladviesgesprek, conform de behandelrichtlijnen van Radix, gestart met driemaal per week 30 minuten verlof op het Mondriaan terrein, begeleid door een teamlid. Verweerders hebben meerdere malen gesprekken gehad (op 3, 17 en 25 mei 2022) met klager waarin zij deze beslissing onderbouwd hebben.

Inmiddels is het verlof uitgebouwd naar vier keer per week 45 minuten begeleid verlof op het terrein van Mondriaan. Verweerders begrijpen de behoefte van klager aan verlof en zij zien het belang hiervan in. Daarom hebben zij besloten het verlof uit te breiden, ook al heeft klager zich tot op heden niet opengesteld voor behandeling en is een behandelovereenkomst niet tot stand gekomen.

Aangezien het inschatten van het risico op recidive om deze redenen tot op heden niet afdoende mogelijk is, blijft het verlof begeleid plaatsvinden.

In de indicatiestellingsbrief wordt vermeld dat de risicotaxatie (HKT-R), uitgevoerd door de vorige FPA, bij de afsluiting van de behandeling duidt op een 'matig recidive risico op geweld in zorg' en een 'hoog recidive risico op geweld uit zorg'. De ernstige indexdelicten (moord, medeplegen van valsheid in geschrifte, 'een lijk wegmaken met het oogmerk het feit en de oorzaak van het overlijden te verheien', bezit van een vuurwapen, diefstal uit/vanaf een auto, diefstal uit een woning en oplichting en flessentrekkerij), de ontkenning van klager omtrent het delict en het ernstig en structureel grensoverschrijdende gedrag gedurende zijn vorige opname maken het inschatten van risico's uitermate belangrijk. Tevens is het inschatten van risico's van (gewelds)recidive een fundamenteel onderdeel van forensische zorg. Daar klager nog maar net in onze kliniek verblijft, is een inschatting van risico's nog niet mogelijk en is ervoor gekozen de reguliere verlofopbouw te volgen. In de gesprekken die verweerders met klager hieromtrent hebben gehad, uitte hij zijn onvrede maar kon hij, meerdere malen, begrip opbrengen voor dit standpunt. Verweerders hebben dit dan ook als impliciete toestemming opgevat. Zodra klager op 25 mei 2022 in zijn gesprek met de zorgverantwoordelijke duidelijk kenbaar maakte het niet meer eens te zijn met dit standpunt, kreeg hij het formulier uitgereikt.

In het verleden is klager afgewezen voor behandeling binnen een FPA vanwege zijn ontkennende houding ten opzichte van het indexdelict. Het primaire behandeldoel binnen FPA is het terugbrengen van het delict- en recidiverisico naar een maatschappelijk aanvaardbaar niveau. Zowel gedurende zijn verblijf in de Penitentiare Inrichting als bij de opname in de vorige FPA is men niet tot behandeling kunnen komen met klager. Gedurende zijn opname bij de vorige FPA heeft men geen risicofactoren voor recidive in kaart kunnen brengen en ook geen delict-analyse kunnen uitvoeren vanwege deze ontkennende houding. Wel heeft klager gedurende de opname uitgebreide onbegeleide verloven kunnen opbouwen, waarbij structureel grensoverschrijdend gedrag heeft plaatsgevonden in de vorm van het aanknopen van een relatie met een medewerker van de vorige FPA. Klager heeft ter zake geen openheid getoond, ook niet toen hij hierop direct bevestigd werd en geconfronteerd werd met feiten. Hierdoor ontstond een ernstige vertrouwensbreuk, die een verder verblijf van klager onmogelijk maakte. Wanneer verweerders met klager spreken over dit grensoverschrijdende gedrag stelt hij zich bagatelliserend op. Hij ziet de ernst van dit gedrag niet in en vindt de consequenties die hij opgelegd heeft gekregen overdreven. Verweerders hebben hieruit geconcludeerd dat klager nog onvoldoende in staat is de consequenties van zijn gedrag te overzien.

Naar aanleiding van het eerder vermelde behandeladviesgesprek hebben verweerders op



17 mei 2022 het behandelvoorstel vanuit het multidisciplinaire team mondeling aan klager voorgelegd. De wens van klager om te resocialiseren wordt erkend, en hij is dan ook geïndiceerd voor motiverende gespreksvoering ten behoeve van deze resocialisatie en ten einde een juiste risico inschatting ten aanzien van delict gedrag te kunnen maken. Klager is akkoord gegaan met dit voorstel ondanks de omstandigheid dat hij er het nut niet van in zag.

Op 30 mei 2022 heeft klager in gesprek met onze transmuraal werker en reclassering een overplaatsing aangevraagd vanuit zijn onvrede over het verlofbeleid binnen zijn behandeling. Verweerders hebben begrip voor de teleurstelling van klager omtrent zijn verlof en de omschakeling van de ene behandelsetting naar de andere en hebben dit meerdere malen geuit. Desondanks zijn verweerders van mening, gezien het totaalbeeld, correct te handelen in het kader van de verlopen van klager.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en de klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen. Voorts is de klachtencommissie van oordeel dat klager in zijn klacht kan worden ontvangen.

Klager is in het kader van een voorwaardelijke invrijheidsstelling ter behandeling opgenomen op een FPA. Daarmee geldt klager als een met zijn instemming in een accommodatie opgenomen persoon. Ingevolge artikel 9:1 lid 2 sub a Wvggz gelden voor een persoon die met zijn instemming in een accommodatie verblijft en die tevens forensisch patiënt in de zin van artikel 1.1 van de Wet forensische zorg is, de artikelen 8:14, 8:15, 9:2 en 9:9 van deze wet. Hoofdstuk 10 Wvggz is van overeenkomstige toepassing op beslissingen ingevolge de artikelen 8:14, 8:15 en 9:9 van deze wet. Daarmee is de toepasselijkheid van artikel 10:3 Wvggz in dezen gegeven.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10:3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke en de behandelend psychiater, inzake het beperken van zijn bewegingsvrijheid. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij deze beslissing van verweerders aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz, dat blijkt uit artikel 9:9 lid 4 van deze wet in dezen van toepassing is, stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing.

De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan de klacht is als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het opleggen van beperkingen bij een justitieel vrijwillig geplaatste persoon (art. 9:9 lid 2 en 8:9 lid 1, 2 en 3 Wvggz) d.d. 25 mei 2022.

Op het formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering. Blijkens de dagrapportage van 25 mei 2022 is het formulier op deze datum aan klager overhandigd. Nu klager dit niet heeft betwist, moet van de juistheid hiervan worden uitgegaan.

Klager stelt dat hij de schriftelijke beslissing met betrekking tot het beperken van zijn bewegingsvrijheid te laat heeft ontvangen. Ter zitting geeft hij aan, anders dan in het klachtenformulier wordt vermeld, dat hij al op 3 mei 2022 naar voren heeft gebracht dat hij het niet met de beperking eens was en dat hij reeds toen een schriftelijke beslissing moeten ontvangen.



De psychiater stelt dat klager pas op 25 mei 2022 niet meer meegaand is geweest en dat hij pas vanaf deze datum het duidelijk niet meer eens was met de beperking van zijn bewegingsvrijheid.

De klachtencommissie stelt voorop dat klager in het klachtenformulier, met motivering, 8 of 9 mei 2022 als datum noemt sinds wanneer hij zich niet kan verenigen met de opgelegde beperking. Nu uit de stukken niet van een eerdere datum blijkt zal de klachtencommissie van deze datum uitgaan als startdatum voor de periode waarover klager klaagt.

Voorts stelt de commissie vast dat klager en verweerders van mening verschillen over de exacte datum waarop klager duidelijk verzet heeft getoond tegen de beslissing hem te beperken in zijn bewegingsvrijheid. Voor een feitelijke onderbouwing van elk standpunt heeft de klachtencommissie zich, bij gebreke van meer onderliggende stukken, in de rapportages verdiept. In de rapportage van 17 mei 2022 staat vermeld dat klager geen begrip kan opbrengen voor het langzame opstarten van het verlof. De klachtencommissie is van oordeel dat dit niet anders kan worden verstaan dan dat klager het op genoemde datum niet eens is met de beperking van zijn bewegingsvrijheid. Dit betekent, uitgaande van deze datum, dat aannemelijk is dat het formulier één week te laat aan klager is uitgereikt.

Hiermee is komen vast te staan dat klager door de zorgverantwoordelijke niet tijdig op de hoogte is gesteld van de beslissing tot beperking van zijn bewegingsvrijheid en de gronden waarop deze beslissing is gebaseerd, met nadere uitleg over de aanleiding. Aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvggz is, naar het oordeel van de klachtencommissie, aldus niet voldaan. Dat klager reeds voor 25 mei 2022 contact had gehad met de patiëntenvertrouwenspersoon en derhalve op de hoogte was van zijn rechten in dezen, doet aan dit oordeel niet af.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het beperken van diens bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

INHOUDELIJKE BEOORDELING

Op grond van artikel 9:9 lid 2 Wvggz kunnen beperkingen in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie, anders dan als middel of maatregel, aangegeven bij algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 9:8 derde lid, door de zorgverantwoordelijke worden opgelegd indien:

- a. naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke van de uitoefening van het recht op de bewegingsvrijheid ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
- b. dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

Verweerders hebben klagers bewegingsvrijheid beperkt op grond van artikel 9:9 lid 2 sub b.

Klager stelt zich op het standpunt dat er geen enkele noodzaak is voor de beperking van zijn bewegingsvrijheid, al kan hij begrijpen dat hij de eerste week tot anderhalve week van zijn verblijf in Mondriaan in zijn bewegingsvrijheid werd beperkt, om te bezien welke problematiek speelde en wat voor patiënt hij was. Dat hij vanaf 8 of 9 mei 2022, de data die hij in zijn klaagschrift vermeldt, nog steeds wordt beperkt, is in zijn visie in strijd met de wet. Dat als argument wordt aangevoerd dat hij in de vorige accommodatie een ongewenste relatie met een sociotherapeut heeft gehad, is naar zijn mening eveneens onterecht, allereerst omdat hij in verband met deze bevindingen in die accommodatie reeds gedurende een aanzienlijke periode in zijn vrijheid is beperkt, terwijl hij daarvoor door de week 6 uur per dag en in het weekend 8 uur per dag onbegeleid verlof had. Daar komt bij dat de bevindingen van twee maanden dateren en hij vóór die tijd als modelpatiënt gold.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat binnen FPA Radix het beleid is dat bij een nieuwe opname, vanuit een penitentiare inrichting of een andere FPA, er gedurende de eerste twee weken geen verlof wordt toegekend, om een inschatting te kunnen maken van de patiënt, diens problematiek en de veiligheid. Afwijking hiervan is mogelijk, maar verweerders zagen geen aanleiding



in dit geval van het beleid af te wijken. Na deze observatietermijn is klager begeleid verlof toegekend en dit verlof is inmiddels uitgebreid.

Onbegeleid verlof is volgens verweerders nog niet aan de orde, daar klager zich niet heeft opengesteld voor behandeling en er van een behandelovereenstemming geen sprake is. Op grond van deze omstandigheden kan er geen inschatting van het recidiverisico plaatsvinden en behoort onbegeleid verlof niet tot de mogelijkheden. Daar komt bij dat de indexdelicten ernstige strafbare feiten betreffen. De ontkenning van deze delicten door klager, alsmede de bagatellisering van diens ernstig en structureel grensoverschrijdende gedrag gedurende zijn vorige opnamen leiden ertoe dat het inschatten van het recidiverisico als uitermate belangrijk moet worden gekenschetst. Verweerders hebben deze situatie meermalen met klager besproken en stellen dat hij begrip voor hun standpunt kon opbrengen. Zodra dit niet meer het geval was, is klager een schriftelijke beslissing uitgereikt.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Vast staat dat klager veroordeeld is wegens ernstige strafbare feiten, waaronder moord. Klager heeft deze feiten steevast ontkend. Verweerders hebben naar voren gebracht dat er geen behandelovereenkomst met klager tot stand gekomen is en dat zij als gevolg daarvan geen inschatting van de risicofactoren voor recidive bij klager, die ook nog maar kort op de afdeling verbleef, hebben kunnen maken. Nu klager deze feiten en omstandigheden niet heeft ontkend, zal de klachtencommissie van de juistheid van het standpunt van verweerders uitgaan.

Daar komt bij dat klager gedurende zijn verlopen ten tijde van zijn plaatsing bij een FPA-kliniek elders in Nederland een relatie is aangegaan met een daar werkzame psychotherapeut, hetgeen als grensoverschrijdend gedrag kan worden aangemerkt. Klager heeft weliswaar gesteld dat de contacten met deze psychotherapeut tot 2 á 3 bezoeken beperkt zijn gebleven en dat er van een intieme relatie geen sprake was, maar daar staat tegenover dat uit de bijlage bij de Indicatiestelling Forensische Zorg van 18 april 2022 blijkt dat er overduidelijke bewijzen en aanwijzingen zijn dat klager negen keer bij de hulpverlenster thuis is geweest. Wat de aard en de omvang van de contacten tussen de hulpverlenster en klager ook moge zijn geweest, reeds de omstandigheid dat er omgang tussen de hulpverlenster en klager tijdens diens verlof heeft plaatsgevonden en dat klager destijds ter zake geen openheid tegenover zijn behandelaren heeft betracht, brengt mee dat begrijpelijk is dat verweerders terughoudend zijn in het verlenen van verlof.

Op grond van de hiervoor omschreven omstandigheden, ook in onderling verband bezien, is de klachtencommissie van oordeel dat aangenomen moet worden dat verweerders zich genoodzaakt zagen ten aanzien van klager een maatregel te treffen ter voorkoming van verstoring van de openbare orde of veiligheid in de accommodatie en ter voorkoming van het plegen strafbare feiten. In het licht hiervan moet de beperking in de bewegingsvrijheid van klager worden gezien. Klagers stelling, dat deze beperking niet noodzakelijk was, kan dan ook niet worden aangenomen en moet op grond daarvan worden verworpen.

Bovenstaande overwegingen leiden ertoe dat de klacht, inhoudelijk gezien, ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft om schadevergoeding bij gegrondverklaring van zijn klacht verzocht en zijn stelling, dat hij schade heeft geleden, onderbouwd.

Daar de klachtencommissie de klacht op formele gronden zal verklaren en zij vooralsnog aannemelijk acht dat klager (psychische) schade heeft geleden, nu hetgeen klager heeft aangevoerd daartoe als grond kan dienen, overweegt zij in beginsel klager een schadevergoeding toe te kennen.

Alvorens daarover te beslissen dient de klachtencommissie ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat klager uiterlijk zes weken na onderstaande



beslissing over de klachten de beslissing over een eventueel toe te kennen schadevergoeding tegemoet kan zien.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht formeel gegrond en inhoudelijk ongegrond;
- houdt de beslissing tot eventuele toekenning van schadevergoeding aan tot 26 juli 2022.

9 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Deze beslissing wordt gestuurd aan klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, de advocaat van klager, verweerders, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de betrokkene in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.