

## HERZIENE BESLISSING

### Onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

De klachtencommissie heeft haar beslissing van 21 maart 2023 herzien, omdat zij een kennelijke fout heeft gemaakt in de datum van haar beslissing over een eerdere klacht van klager. De datum van deze beslissing moet 9 augustus 2022 zijn in plaats van 11 augustus 2022. Deze fout heeft gevolgen voor de schadevergoeding die de klachtencommissie heeft toegekend. De periode waarin geen rechtsgeldige juridische titel ten grondslag heeft gelegen aan het kamerprogramma van klager was dus geen vier, maar zes dagen. De schadevergoeding wordt € 180,=, zijnde € 30,= per dag.

#### 1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 9 maart 2023 een klaagschrift, eveneens gedateerd op 9 maart 2023, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing om aan klager verplichte behandeling te verlenen in de vorm van een kamerprogramma en over het voortduren van de verplichte behandeling.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 17 maart 2023 een verweerschrift, gedateerd op 15 maart 2023, van mevrouw XXXX, GZ-psycholoog/waarnemend regiebehandelaar Volte 2B, hierna te noemen verweerster.

Verweerster heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 21 maart 2023. Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerster en de juriste verbonden aan De Woenselse Poort hebben deelgenomen aan de mondelinge behandeling van de klacht, alsmede de leden van de klachtencommissie. De klachtencommissie heeft de klacht via een beeldschermverbinding behandeld op verzoek van klager.

#### 2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 15 augustus 2022 om aan klager verplichte behandeling te verlenen in de vorm van een kamerprogramma; en
- op het voortduren van de verplichte behandeling in de vorm van een kamerprogramma.

#### 3. De feiten

Aan klager is TBS met dwangverpleging opgelegd op grond van artikel 37a jo. 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 2 mei 2022 en geldt tot en met 11 juni 2023. Klager verblijft op de afdeling Volte 2B, onderdeel van De Woenselse Poort.

Op 15 augustus 2022 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om aan klager verplichte behandeling te verlenen in de vorm van insluiting door middel van het opleggen van een kamerprogramma.

De zorgverantwoordelijke van klager heeft op 15 augustus 2022 aan klager een brief gezonden waarin zij laat weten dat zij op 15 augustus 2022 heeft besloten om klager verplichte behandeling te verlenen, wat de motivering is van deze beslissing en hoe de beslissing is voorbereid.

De geneesheer-directeur heeft per brief van 15 augustus 2022 aan klager laten weten dat de zorgverantwoordelijke heeft besloten om hem verplichte behandeling te verlenen op basis van de voor klager geldende TBS-maatregel met dwangverpleging. In de brief wordt klager gewezen op zijn recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie en op de mogelijkheid om zich voor advies en bijstand te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. Familieleden en voor de continuïteit van zorg essentiële naasten kunnen voor advies en bijstand contact opnemen met de onafhankelijke familievertrouwenspersoon.

#### **4. Standpunt van klager**

Op 9 augustus is een eerdere klacht van klager over het zijn kamerprogramma gegrond verklaard, waardoor er op 15 augustus 2022 door de zorgverantwoordelijke een nieuwe beslissing voor verplichte behandeling, inhoudende insluiting, genomen is. Klager is het niet eens met dit kamerprogramma. Vanwege zijn onvrede heeft er op 3 november 2022 een driegesprek plaatsgevonden. Naar aanleiding van dit driegesprek heeft klager enkele uitbreidingen van zijn kamerprogramma gekregen, maar deze zijn voor hem niet voldoende waardoor hij opnieuw een klacht indient.

Klager geeft aan dat hij gek wordt van het kamerprogramma. Volgens hem is het niet gezond om zo lang een kamerprogramma te hebben. Daarnaast is er geen sprake van ernstig nadeel: de groepsmomenten gaan meestal goed en er is geen sprake van gevaar. Klager geeft aan dat hij zich wel eens bemoeit met medecliënten en wel eens een keer scheldt, maar dit betekent niet dat er sprake is van gevaar. Ook komt dit volgens klager niet door een psychische stoornis.

Het kamerprogramma staat niet in verhouding tot het nadeel dat door klager zelf zou worden veroorzaakt. Klager vindt het kamerprogramma een veel te zware maatregel en hij voelt zich juist slechter door het kamerprogramma. Omdat klager ADHD heeft, voelt hij zich door de insluiting opgefokt en gestresst. Daarnaast wordt het kamerprogramma voortdurend gewijzigd, wat frustratie oproept bij klager. Het kamerprogramma werkt voor klager dus averechts. Hij voelt zich beter als hij onder de mensen kan komen. Hij zou bijvoorbeeld op de groep willen verblijven, waarbij hij twee keer per dag een rustmoment op zijn kamer heeft. Als klager onrustig is, helpt het als er met hem het gesprek wordt aangegaan of dat hij bijvoorbeeld een time-out van een half uur krijgt.

De laatste 9:6-Wvggz-brief, waarin het kamerprogramma is aangezegd en de actuele situatie van klager is beoordeeld, dateert van 15 augustus 2022. Het verlenen van de verplichte behandeling is volgens klager niet evenredig, omdat de insluiting inmiddels al maanden duurt. Het is voor klager ook de vraag of de beslissing van 15 augustus 2022 nog wel gebaseerd is op zijn actuele gezondheidstoestand.

De zorgverantwoordelijke van klager heeft aangeboden om de situatie van klager voor te leggen aan het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Echter, de toestemmingsverklaring om informatie met het CCE te delen heeft klager tot op heden niet ondertekend, omdat zij medische gegevens 20 jaar bewaren. Klager voelt zich door de lange bewaartermijn angstig en weet daardoor niet goed of het verstandig is om toestemming te geven.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht, gelet op bovenstaande, gegrond te verklaren. Indien zijn klacht gegrond verklaard wordt, zou hij graag in de gelegenheid gesteld willen worden om een nadere onderbouwing voor een schadevergoeding in te dienen en hem een schadevergoeding toe te kennen. De patiëntenvertrouwenspersoon van klager heeft tijdens de mondelinge behandeling aangegeven dat er tussen 9 augustus en 15 augustus 2022 geen rechtsgeldige grondslag voor het insluiten bestond. Dit zou relevant kunnen zijn voor de hoogte van de schadevergoeding die eventueel wordt toegekend.

#### **5. Standpunt van verweerster**

Verweerster geeft aan dat sinds de opname van klager op de huidige afdeling de noodzaak wordt gezien tot het inzetten van gedwongen behandeling middels een open kamerprogramma. Klager stelt zich groepsontwrichtend op, waarbij hij zich dreigend en verbaal agressief uit. Daarnaast roept

het gedrag van klager agressie van medecliënten op. Er wordt veelvuldig grensoverschrijdend gedrag gezien, zoals schelden, schreeuwen, het bedreigen van medecliënten en het maken van racistische opmerkingen. Klager liet zichzelf hierbij niet aansturen door de begeleiding, waardoor de veiligheid, zelfs met intensieve begeleiding, niet gewaarborgd kon worden tijdens groepsmomenten. Volgens verweerster is er een hoge mate van waarschijnlijkheid dat er een causaal verband is tussen de psychische stoornis van klager en de gedragingen die hij laat zien.

Gelet op het gedrag van klager, werd in augustus 2022 de noodzaak gezien om een open kamerprogramma in te zetten met opbouwende groepsmomenten. Verweerster geeft aan dat dit volgens haar proportioneel is, gelet op de noodzakelijkheid van het waarborgen van de algemene veiligheid en het beperken van groepsmomenten in duur, frequentie en aantal. Ook is het volgens verweerster subsidiair, doelmatig en veilig, omdat er gekozen is voor de minst ingrijpende vorm van behandeling.

Op 15 augustus 2022 heeft de zorgverantwoordelijke de wilsbekwaamheid van klager getoetst en geconcludeerd dat klager goed kon opkomen voor zijn belangen. Echter, de zorgverantwoordelijke was van mening dat klagers voorkeuren voor verplichte behandeling niet gevolgd konden worden, vanwege een te groot risico op ernstig nadeel. De zorgverantwoordelijke heeft deze beslissing afgestemd met de psychiater van de afdeling, waarna is besloten tot het aanzeggen van gedwongen behandeling in de vorm van een open kamerprogramma. De beslissing is, voorafgaand aan het inzetten daarvan, met klager besproken. Tevens is de beslissing gemotiveerd op papier gezet en aan klager uitgereikt.

Sinds de start van het kamerprogramma wordt de beslissing wekelijks geëvalueerd tijdens de cliëntbespreking. Hierbij wordt besproken hoe het de afgelopen week is gegaan, of er sprake is geweest van aanvaringen en/of incidenten en of het haalbaar is de groepsmomenten uit te breiden. Omdat er regelmatig sprake is van incidenten en aanvaringen met begeleiding en medecliënten, komt het ook voor dat bepaalde uitbreidingen op een later moment (tijdelijk) worden ingetrokken. Een voorbeeld hiervan is een incident op 3 maart 2023 waarbij klager meerdere medecliënten bedreigd heeft en zich niet laat aanspreken en aansturen door de begeleiding, wat exemplarisch is voor risicogedrag van klager.

Verweerster verzoekt de klachtencommissie om de klacht, gelet op bovenstaande, ongegrond te verklaren.

## **6. Bevoegdheid van de klachtencommissie**

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klager TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37a jo. 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 2 mei 2022 en geldt tot en met 11 juni 2023. Op personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is op grond van artikel 9:1 Wvvgz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 9:6 Wvvgz om hem verplicht te behandelen in de vorm van insluiten door middel van het opleggen van een kamerprogramma en het voortduren daarvan.

Op grond van artikel 10:3 onder u Wvvgz kan klager over een beslissing over het toepassen van verplichte behandeling een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klachten van klager te beoordelen.

## **7. De beoordeling van de klachten**

De klachten van klager richten zich op de beslissing van 15 augustus 2022 om hem verplichte behandeling te verlenen en op het voortduren van de verplichte behandeling. De beslissing om klager verplichte behandeling te verlenen moet getoetst worden aan artikel 9:6 Wvvgz.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat de beslissing om aan klager verplichte behandeling te verlenen werd genomen omdat de zorgverantwoordelijke van oordeel was dat de verplichte behandeling volstrekt noodzakelijk was om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van klager binnen de accommodatie doet veroorzaken af te wenden.

Door klager is naar voren gebracht dat er geen causaal verband bestaat tussen zijn psychische stoornis en het ernstig nadeel dat zou moeten worden afgewend. Klager is van mening dat zijn gedrag geen ernstig nadeel veroorzaakt.

Voor de klachtencommissie staat vast dat klager lijdt aan een psychische stoornis. Ook blijkt uit de overgelegde stukken dat klager gedrag vertoont, waardoor het niet mogelijk is om hem gedurende langere tijd in contact te laten zijn met medepatiënten van de afdeling waar hij verblijft. Door verweerder is in de ogen van de klachtencommissie voldoende duidelijk gemaakt dat het gedrag van klager voortkomt uit zijn psychische stoornis. Voor de klachtencommissie staat daarmee vast dat er een causaal verband bestaat tussen het gedrag van klager en zijn gedrag op de afdeling.

In de 9:6-Wvvgz-brief die aan klager is uitgereikt wordt een uitvoerige beschrijving gegeven van het ernstig nadeel dat volgens de zorgverantwoordelijke door het gedrag klager wordt veroorzaakt. In artikel 1:1 lid 2 Wvvgz wordt een definitie gegeven wat in het kader van de Wvvgz moet worden verstaan onder ernstig nadeel. De klachtencommissie is van oordeel dat het door de zorgverantwoordelijke in de 9:6-Wvvgz-brief beschreven ernstig nadeel past binnen deze definitie. Dat brengt de klachtencommissie dat door de zorgverantwoordelijke voldoende duidelijk is gemaakt dat er een causaal verband bestaat tussen het ernstig nadeel dat door klagers gedrag wordt veroorzaakt en zijn psychische stoornis.

Klager is ook van mening dat de verplichte behandeling die aan klager wordt verleend niet volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden. Op zich is dit standpunt van klager logisch. In zijn ogen veroorzaakt zijn gedrag geen ernstig nadeel. Dan hoeven ook geen maatregelen genomen te worden om het niet bestaande ernstig nadeel af te wenden. Nu de klachtencommissie echter tot de conclusie is gekomen dat er wel sprake is van ernstig nadeel dat door het gedrag van klager wordt veroorzaakt, zal ook voldaan moeten worden aan het vereiste dat de verplichte behandeling volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden. In de ogen van de klachtencommissie moet onder “volstrekt noodzakelijk” in verband met een beslissing om verplichte behandeling te verlenen worden verstaan dat er geen andere keuze was dan de keuze om de verplichte behandeling te verlenen in de vorm waartoe werd besloten. Het opleggen van verplichte behandeling is het laatste redmiddel.

Aan klager is een kamerprogramma opgelegd. Het doel van dat kamerprogramma was en is om er voor te zorgen dat klager van zijn medepatiënten op de afdeling wordt gescheiden om te voorkomen dat door het gedrag van klager tussen hem en de medepatiënten incidenten ontstaan. De klachtencommissie ziet geen andere mogelijkheden om het contact op de afdeling tussen klager en zijn medepatiënten te beperken en daarmee te kunnen reguleren, dan door klager in zijn kamer te laten verblijven. Dit brengt met zich mee dat de klachtencommissie van oordeel is dat de beslissing om klager verplichte behandeling te verlenen voldoet aan de beginselen van doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

Verder heeft klager aangevoerd dat in zijn ogen slechts tot verplichte behandeling, door klager dwangbehandeling genoemd, besloten mag worden om gevaar af te wenden en niet om gevaar te voorkomen. De klachtencommissie gaat er vanuit dat klager met “gevaar” bedoelt “ernstig nadeel”. Klager lijkt van mening te zijn dat verplichte behandeling alleen maar mag worden opgelegd wanneer het ernstig nadeel reeds bestaat en niet om te voorkomen dat het ernstig nadeel dreigt te gaan ontstaan. De klachtencommissie is van oordeel dat deze opvatting van klager niet opgaat. In de definitie van ernstig in artikel 1:1 lid 2 Wvvgz wordt aangegeven dat niet alleen het bestaan van ernstig nadeel maar ook het aanzienlijk risico op hetgeen in artikel 1:1 lid 2 Wvvgz onder a, b, c, en d wordt omschreven als ernstig nadeel kan worden gezien. In de ogen van de klachtencommissie is het afwenden van een aanzienlijk risico hetzelfde als het voorkomen dat het ernstig nadeel zich zal voordoen.

Klager brengt ook naar voren dat bij het nemen van de beslissing om hem verplichte behandeling te verlenen niet, althans onvoldoende rekening is gehouden met de wensen en voorkeuren van klager ten aanzien van zijn behandeling. Klager verwijst daarbij naar artikel 2: lid 6 Wvzgz. De klachtencommissie betwijfelt of artikel 2 Wvzgz van toepassing is op patiënten die op grond van een Tbs-maatregel in een instelling verblijven. Dat neemt niet weg dat ook in het kader van hoofdstuk 9 van de Wvzgz het uitgangspunt is dat behandeling op grond van een zorgplan alleen plaats mag vinden wanneer er overeenstemming is bereikt met de patiënt over het zorgplan. Bij het bereiken van overeenstemming zal ook de mate waarin gehoor is gegeven aan de wensen en voorkeuren van de patiënt een belangrijke rol spelen. Echter, het wezen van verplichte behandeling is dat de overeenstemming over de behandeling niet is bereikt of niet meer bestaat en niettemin toch besloten moet worden om de behandeling verplicht te verlenen. Bij verplichte behandeling hoeft ook op grond van artikel 2:1 lid 6 onder b geen rekening te worden gehouden met de wensen en voorkeuren van de patiënt ten aanzien van de opgelegde verplichte behandeling, indien door de verplichte behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van de patiënt doet veroorzaken moet worden weggenomen. En dat is de reden waarom ten aanzien van klager werd besloten om hem verplichte behandeling in de vorm van een kamerprogramma te verlenen. De klachtencommissie heeft in de overgelegde rapportage gelezen dat het kamerprogramma regelmatig werd aangepast, afhankelijk van het gedrag van klager. In die zin is in de ogen van de klachtencommissie, als dat kon, rekening gehouden met de wensen en behoeften van klager.

Klager heeft als zijn standpunt naar voren gebracht dat niet is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 1 Wvzgz.

De zorgverantwoordelijke zou zich niet op de hoogte hebben gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager. De klachtencommissie heeft aan de hand van de overgelegde rapportage kunnen vaststellen dat in de dagen voorafgaande aan 15 augustus 2022 veelvuldig overleg tussen de behandelaars van klager heeft plaatsgevonden over de ontstane situatie nadat de klachtencommissie een klacht van klager gegrond had bevonden en de beslissing om hem een kamerprogramma op te leggen had vernietigd. Daarbij is ook bezien wat de actuele gezondheidstoestand van klager was. De klachtencommissie meent dan ook dat de zorgverantwoordelijke bij het nemen van de beslissing om klager verplichte behandeling te verlenen voldoende op de hoogte was van de actuele gezondheidstoestand van klager.

Klager is van mening dat de zorgverantwoordelijke, omdat zij geen psychiater is, geen overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur over de voorgenomen verplichte behandeling van klager. Het klopt dat de zorgverantwoordelijke geen voorafgaand overleg heeft gehad met de geneesheer-directeur over de voorgenomen verplichte behandeling. Uit de overgelegde rapportages blijkt echter dat de beslissing van 15 augustus 2022 om aan klager verplichte behandeling te verlenen in nauw overleg werd genomen met de bij de behandeling van klager betrokken psychiater. Die heeft ook met het voornemen om verplichte behandeling te verlenen aan klager ingestemd.

De klachtencommissie heeft al eerder het standpunt ingenomen dat zij kan leven met de binnen GGzE gemaakte afspraak dat een zorgverantwoordelijke die geen psychiater is overleg moet voeren met de bij de behandeling van een patiënt betrokken psychiater over een voornemen om te besluiten om verplichte behandeling of verplichte zorg te verlenen. Te verwachten is dat een geneesheer-directeur met wie wordt overlegd over een voornemen om verplichte behandeling of verplichte zorg te verlenen geïnformeerd wil worden over het standpunt daarover van de behandelend psychiater en zich bij het nemen van een beslissing door zal laten leiden. Dat neemt niet weg dat de klachtencommissie liever zou zien dat ook binnen GGzE bij het nemen van een beslissing om verplichte behandeling of verplichte zorg te verlenen artikel 8:9 lid 1 onder c naar de letter van de wet zou worden toegepast.

De klachtencommissie stelt ook vast dat de beslissing om klager verplichte behandeling te verlenen plaats vindt krachtens een schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke. Waarmee ook is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 2 Wvzgz.

Naar de mening van de klachtencommissie is door de zorgverantwoordelijke ook in voldoende mate voldaan aan de overige voorschriften van artikel 8:9 Wvvgz.

Voor zover de klacht van klager zich richt op de beslissing van 15 augustus 2022 om hem verplichte behandeling te verlenen acht de klachtencommissie de klacht ongegrond.

Klager klaagt ook over de duur van de verplichte behandeling. De klachtencommissie kan zich voorstellen dat klager het kamerprogramma dat hem is opgelegd heel lang vindt duren. Want dat is ook zo. Echter voor het verlenen van verplichte behandeling op grond van artikel 9:6 lid 1 onder b is in de Wvvgz geen maximum duur opgenomen. Wat wel van de zorgverantwoordelijke wordt verwacht is dat regelmatig wordt getoetst of de verplichte behandeling nog noodzakelijk is. Uit de overgelegde rapportages blijkt dat de noodzaak om de verplichte behandeling in de vorm van een kamerprogramma van klager voort te laten duren regelmatig is getoetst en dat telkens opnieuw is besloten dat het kamerprogramma moest voortduren.

De klachtencommissie is van oordeel dat de klacht van klager voor zover die zich richt op de duur van de verplichte behandeling ongegrond is.

De klachtencommissie wil nadrukkelijk het volgende toevoegen.

De klachtencommissie vreest dat voor klager een uitzichtloze situatie aan het ontstaan is. Klager ervaart dat nu al. En het is de klachtencommissie ook duidelijk dat de behandelaars van klager de situatie waarin klager zich bevindt ook niet zo willen laten voortduren. De behandelaars zijn tot de conclusie gekomen dat zij zijn vastgelopen in de behandeling en begeleiding van klager. De kwaliteit van het bestaan van klager staat door het langdurige kamerprogramma onder druk. Klager en zijn behandelaars zijn in een impasse geraakt over hoe zijn behandeling in de toekomst zou moeten worden ingericht. De behandelaars van klager hebben daarom aan klager voorgesteld om extern advies in te winnen bij een deskundige externe instantie, het Centrum voor Consultatie en Expertise. De klachtencommissie is bekend met het werk van het CCE. Zij is van mening dat de behandelaars met de keuze van het CCE gekozen wordt voor de in Nederland bij uitstek gekwalificeerde instantie voor de beoordeling van en de advisering over hoe het beste met de problematiek van klager kan worden omgegaan. Het is dan ook jammer dat klager, in wiens belang het toch is dat de behandelimpasse wordt doorbroken, bezwaren heeft tegen het inschakelen van het CCE. Overigens lijken deze bezwaren van klager zich niet te richten op de deskundigheid van het CCE, maar op de door het CCE gehanteerde termijn van 20 jaar voor het bewaren van gegevens over klager. Klager gaf tijdens de mondelinge behandeling van de klacht aan dat hij niet kan overzien wat de gevolgen voor hem zouden kunnen zijn als het CCE nog 20 jaar zijn gegevens bewaart. De klachtencommissie heeft daarom het Privacy Statement van het CCE geraadpleegd. Dit Privacy Statement is via internet te raadplegen. Uit het Privacy Statement blijkt in de ogen van de klachtencommissie dat er voldoende ruimte is om aan het bezwaar van klager tegemoet te komen. Met klager zou bijvoorbeeld de afspraak kunnen worden gemaakt dat het CCE zijn gegevens korter dan 20 jaar worden bewaard.

De klachtencommissie geeft klager en verweerders in overweging om met elkaar in gesprek te gaan over de manier waarop aan zijn bezwaren tegemoet kan worden gekomen. Daarbij wil de klachtencommissie tegenover klager benadrukken dat het inschakelen van het CCE een belangrijke stap kan zijn om een einde te maken aan zijn huidige situatie. En dat het daarom ook in zijn eigen belang is om samen met zijn behandelaars een manier te vinden om het CCE in te kunnen schakelen.

## 8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- voor zo ver die zich richt op de beslissing van 15 augustus 2022 om aan klager verplichte behandeling te verlenen in de vorm van een kamerprogramma; **ONGEGROND** en
- voor zover die zich richt op het voortduren van de verplichte behandeling in de vorm van een kamerprogramma: **ONGEGROND**.

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding omdat hij in de periode van 9 augustus 2022, de datum waarop de klachtencommissie zijn eerdere klacht over de beslissing om hem verplichte zorg in de vorm van een kamerprogramma te verlenen gegrond heeft verklaard en deze beslissing heeft vernietigd, en 15 augustus 2022, de datum waarop een nieuwe beslissing werd genomen om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van een kamerprogramma, zonder dat daar een rechtsgeldige juridische titel aan ten grondslag lag toch aan het kamerprogramma werd onderworpen.

De klachtencommissie is met klager van oordeel dat aan de beslissing om hem in de periode van 9 augustus 2022 tot 15 augustus 2022 in een kamerprogramma te doen verblijven geen deugdelijke juridische titel ten grondslag heeft gelegen. Het komt er op neer dat het kamerprogramma na 24 juni 2022 zes dagen langer duurde dan tot aan de datum van de uitspraak van de klachtencommissie op 9 augustus 2022.

De klachtencommissie maakt gebruik van haar bevoegdheid om ambtshalve een beslissing te nemen over het verzoek tot schadevergoeding.

Aan klager wordt een schadevergoeding van €180,= toegekend, zijnde €30,= per dag. De klachtencommissie sluit daarmee aan bij de berekening van de eerdere schadevergoeding.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 7 april 2023 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.