

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2024-026 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van het beklagde incident verblijvend op de afdeling High Crisis Care Michelangelolaan, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie heeft op 30 mei 2024 de klacht van de heer XXXX, hierna te noemen klager, met betrekking tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van toedienen van medicatie zowel om formele als om materiële redenen gegrond verklaard.

Daarbij heeft de klachtencommissie eerst klager en vervolgens verweerder in de gelegenheid gesteld om zich over de door klager verzochte schadevergoeding nader uit te laten.

Namens klager heeft zijn PVP mevrouw XXXX dat gedaan op 5 juni 2024 en namens verweerder is daarop gereageerd bij schrijven van 2 juli 2024.

De beslissing is daarop bepaald op heden.

2. De feiten

De klachtencommissie heeft in haar beslissing van 30 mei 2024 beslist dat aan klager op 25 februari 2024 ten onrechte verplichte zorg is toegepast in de vorm van medicatie en de klacht van klager daartegen gegrond verklaard.

Daarvoor wil klager een schadevergoeding.

3. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie is bevoegd om een schadevergoeding ten laste van de zorgaanbieder toe te kennen op grond van artikel 10:11 Wvvgz, nadat zij eerst de zorgaanbieder in de gelegenheid heeft gesteld om zich daarover uit te laten. De klachtencommissie heeft eerst klager zelf -via zijn PVP- in de gelegenheid gesteld zich over de bij de initiële klacht tevens verzochte schadevergoeding nader uit te laten en daarna ook de zorgaanbieder die gelegenheid geboden. De zorgaanbieder heeft zich over het verzoek van klager ook uitgelaten.

4. De beoordeling van het verzoek om schadevergoeding

De klachtencommissie stelt vast dat klager na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld om zijn verzoek om schadevergoeding toe te lichten dat heeft gedaan uitsluitend aan de hand van het zogenaamde forfaitaire stelsel. Daarbij heeft klager weliswaar aangegeven dat hij de gang van zaken als zeer intimiderend en traumatiserend heeft ervaren en dat hij een nieuw trauma heeft opgelopen door de manier waarop er met hem is omgegaan. Klager werd 'overvallen' door een grote groep mensen zonder dat hij wist wat er hem te wachten stond en zonder dat hij daarop inspraak had. Hij voelde zich machteloos en verdrietig en had het gevoel alsof hij verkracht werd.

Hij vraagt om een schadevergoeding van € 1200,- te weten: € 600,- omdat de zorgverantwoordelijke zich niet vooraf op de hoogte heeft gesteld van zijn actuele gezondheidstoestand en tevens € 600,- omdat er niet met de wensen en voorkeuren van klager rekening is gehouden, er geen sprake was van ernstig nadeel of een acute noodsituatie en omdat de toegepaste verplichte zorg (medicatie) buitenproportioneel was.

Verweerder erkent dat de klacht terecht op zowel formele als op materiële gronden gegrond is verklaard en dat de manier waarop de toegepaste verplichte zorg (medicatie) is uitgevoerd buiten proporties was. Verweerder maakt er bezwaar tegen dat klager zijn schadevergoeding louter baseert op het zogenaamde forfaitaire stelsel, terwijl het klager -althans de PVP- bekend is dat de klachtencommissie dat forfaitaire stelsel niet volgt. Verweerder vindt dat er gronden zijn om de schadevergoeding die klager vraagt te matigen. Verweerder geeft aan dat hij zich kan verenigen met een toe te kennen schadevergoeding van € 250,- waarbij hij verwijst naar de uitspraak van de klachtencommissie in de zaak 2022-078 waarbij ook die schadevergoeding is toegekend bij onterechte toediening van (dwang)medicatie.

5. Overwegingen van de klachtencommissie

De klachtencommissie is van oordeel dat klager zijn verzoek om aan hem een schadevergoeding toe te kennen van € 1200,- voornamelijk baseert op het zogenaamde forfaitaire stelsel, waarvan bekend is dat de klachtencommissie dat stelsel niet volgt (zie beslissing klachtencommissie GGzE 2022-091). Daarnaast geeft klager wel aan dat hij de gang van zaken als zeer intimiderend en traumatiserend heeft ervaren en dat hij zelfs een nieuw trauma heeft opgelopen door de manier waarop er met hem is omgegaan. Klager werd 'overvallen' door een grote groep mensen zonder dat hij wist wat er hem te wachten stond en zonder dat hij daarop inspraak had. Hij voelde zich machteloos en verdrietig en had het gevoel alsof hij verkracht werd.

De klachtencommissie zal in de lijn van haar beslissing in de zaak 2022-078 een schadevergoeding toekennen van € 250,-, welke vergoeding zij hierna zal onderbouwen.

De formele vereisten in de Wvzgz, zoals het schriftelijk aanzeggen van een vorm van verplichte zorg (i.c. het toepassen van medicatie), het doen van een actuele beoordeling van de gezondheidstoestand van een cliënt en het overleggen met een cliënt over de voorgenomen beslissing, waarbij al dan niet rekening kan worden gehouden met zijn wensen en voorkeuren, hebben onder andere tot doel de rechten van cliënten op wie verplichte zorg van toepassing is te waarborgen. Deze (formele) vereisten zijn er dus niet voor niets en behoren door een instelling serieus te worden genomen. Het niet serieus nemen -of vergeten- van die formele vereisten brengen een cliënt weliswaar niet (per se) in een vermogensrechtelijk slechtere positie maar kan wel veroorzaken dat een cliënt zich niet serieus genomen voelt, onzekerheid en willekeur ervaart en zich machteloos voelt terwijl zijn rechten in allerlei opzichten al fors zijn beknot. Juist in dergelijke situaties is het te meer van belang dat een instelling zich correct aan de formele vereisten houdt, zoals het volgens de wet juist beoordelen van iemands gezondheidstoestand en het vooraf overleggen over de toe te passen verplichte zorg, waarbij met de wensen en voorkeuren van een cliënt rekening kan worden gehouden.

Daar komt in het onderhavige geval bij dat onvoldoende aannemelijk is geworden dat sprake was van ernstig nadeel of van een acute noodsituatie om verplichte zorg toe te passen, omdat dat niet uit de verpleegkundige rapportages blijkt.

Ook is sprake van disproportionaliteit omdat er in totaal 8 à 10 medewerkers betrokken waren bij het toedienen van de medicatie, terwijl klager zich op dat moment al zelf had terug getrokken op zijn eigen kamer en uit niets blijkt waarom deze overmacht aan zorgmedewerkers noodzakelijk of gewenst was.

Gelet op al deze omstandigheden, waarbij dus sprake is van een veelvoud van argumenten:

- a. Zich niet op de hoogte stellen van de actuele gezondheidstoestand van een cliënt;
- b. Niet overleggen met de cliënt voorafgaande aan een beslissing tot verplichte zorg;
- c. Op geen enkele manier rekening houden met diens wensen en voorkeuren;
- d. Ontbreken van ernstig nadeel althans de onderbouwing daarvan;
- e. Ernstige disproportionaliteit doordat zonder dat daarvoor duidelijke aanwijzingen voor voorhanden waren 8 à 10 zorgmedewerkers medicatie bij klager hebben toegediend terwijl klager zich op dat moment al op zijn eigen kamer had teruggetrokken.

Acht de klachtencommissie een schadevergoeding van € 250,- passend, redelijk en billijk. De klachtencommissie zal dus die schadevergoeding aan klager toekennen. Verweerder heeft ook aangegeven in haar verweer dat zij deze schadevergoeding billijk acht.

8. Beslissing

De klachtencommissie kent aan klager een schadevergoeding toe van € 250,- vanwege het onterecht toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie op 25 februari 2024.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 8 juli 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, de heer XXXX, lid en de heer XXXX, psychiater, in aanwezigheid van mw. XXXX, secretaris.