

DE KLACHTENCOMMISSIE VAN DE STICHTING GGzE

De Klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg

is inzake de klacht 2020/056 van de heer XXXX, geboren XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in de afdeling Long Care 1B, onderdeel van GGzE, op 10 december 2020 tot het navolgende beslist over diens verzoek om schadevergoeding, gedaan in zijn klaagschrift van 1 december 2020.

De klachtencommissie kent geen schadevergoeding toe naar aanleiding van de klachten over het onderzoek aan kleding en lichaam en over het onderzoek van de woonruimte door een kast-/kamercontrole, omdat deze klachten ongegrond werden verklaard.

De klachtencommissie stelt klager in de gelegenheid om zijn verzoek om schadevergoeding naar aanleiding van de gegrond verklaarde klacht over de beperking van de bewegingsvrijheid te onderbouwen, waarna verweerster om een reactie op deze onderbouwing zal worden gevraagd.

Daarna zal de klachtencommissie een beslissing nemen over de hoogte van de schadevergoeding.

De onderbouwing van klager

De klachtencommissie ontving op 30 december 2020 de volgende onderbouwing van het verzoek om schadevergoeding.

Uit het klaagschrift van de heer XXXX en in de bijbehorende toelichting is af te leiden dat de heer XXXX van mening is dat hem in de periode van 4 november 2020 tot 10 december 2020 onrecht is aangedaan en dat hij van mening is dat hij daarvoor door de GGzE in financiële zin behoort te worden gecompenseerd.

Klager verwijst voor de onderbouwing van de aan hem toe te kennen schadevergoeding naar het onderzoeksrapport van de Universiteit van Amsterdam *“Schadevergoeding vragen aan een klachtencommissie als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; wat is billijk?”* uit 2019 en de inmiddels aangepaste versie van het in dit rapport voorgestelde forfaitaire stelsel voor de vaststelling van schadevergoedingen.

Het is klager bekend dat de klachtencommissie vooralsnog een forfaitaire benadering bij het vaststellen van de hoogte van een verzochte schadevergoeding niet volgt.

Niettemin wordt door klager een begroting opgemaakt conform het voornoemde aangepaste forfaitaire stelsel 2.0.

Klager gaat er vanuit dat voldaan is aan de juridische eisen voor het toekennen van de verlangde schadevergoeding. In het bijzonder wordt ervan uitgegaan dat voldoende aannemelijk is dat er sprake is van schade ten gevolge van de met de klacht samenhangende normschending(en).

Klager maakt uit de beslissing van de klachtencommissie op het klaagschrift op dat ten aanzien van klager sprake is geweest van norm-overtredend handelen. Klager wijst daarbij op de volgende onderwerpen en aspecten.

- De zorgverantwoordelijke heeft ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voorzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot verplichte zorg genomen zonder zich op de hoogte te stellen van de actuele gezondheidssituatie van de patiënt, zonder met de patiënt overleg te hebben gevoerd en (als hij geen psychiater is) zonder overeenstemming te hebben bereikt met de geneesheer-directeur.

- De beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg is niet op schrift gesteld en/of niet schriftelijk gemotiveerd

Als gevolg van het norm-overtredend handelen heeft klager immateriële schade geleden, die er niet was geweest als overeenkomstig de geldende normering was gehandeld. En dit geldt zowel voor de aangegeven tekortkomingen afzonderlijk, als voor die tekortkomingen in combinatie. Ook het feit dat de kamer van klager gestript was droeg bij aan deze ervaren gevoelens.

In de woorden van klager is sprake (geweest) van ervaren gevoelens van onmacht, vernedering, spanning, frustratie, ergernis, wantrouwen, niet serieus genomen te zijn.

Op basis van het hiervoor genoemde forfaitair stelsel kan voor wat betreft de immateriële schade tot de volgende begroting worden gekomen;

- De zorgverantwoordelijke heeft ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voorzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot verplichte zorg genomen zonder zich op de hoogte te stellen van de actuele gezondheidssituatie van de patiënt, zonder met de patiënt overleg te hebben gevoerd en (als hij geen psychiater is) zonderovereenstemming te hebben bereikt met de geneesheer-directeur; € 1000,=.
- De beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg is niet op schrift gesteld en/of niet schriftelijk gemotiveerd € 50,=.

Dat brengt de schadevergoeding op basis van het forfaitair stelsel op € 1050,=

Op grond van het bovenstaande verzoekt klager de klachtencommissie om dit bedrag als schadevergoeding toe te kennen, dan wel een schadevergoeding toe te kennen tot een bedrag dat de klachtencommissie op grond van artikel 10:11 lid 1 tweede volzin en lid 4 Wvvgz ambtshalve billijke schadevergoeding acht. De voorliggende schadebegroting mag daaraan niet in de weg staan.

Klager behoudt zich het recht voor om een aanvullende begroting in te dienen, bijvoorbeeld bij de rechter ter gelegenheid van een eventuele vervolgfase van klachtbehandeling op grond van artikel 10:7 lid 1 Wvvgz.

De reactie van verweerster

De klachtencommissie ontving op 3 januari 2021 de reactie van verweerster op de onderbouwing van het verzoek om schadevergoeding.

Verweerster verwijst naar de uitspraken die de Rechtbank Oost Brabant vorig jaar heeft gedaan over verzoeken om schadevergoeding van cliënten van De Woenselse Poort.

De rechtbank heeft daarbij schadevergoedingen toegekend waarbij rekening is gehouden met de individuele situatie per geval. Recentelijk betrof het een cliënte met de titel tbs met dwang waarbij de rechtbank conform RSJ-richtlijnen heeft geoordeeld.¹

Tevens is een uitspraak gedaan waarbij een cliënt wegens een formeel verzuim, te weten het niet tijdig verzenden van de aanvraag zorgmachtiging, zonder juiste titel in de separeerruimte heeft verbleven. De Rechtbank heeft in dit geval verwezen naar eerdere rechtspraak om zo individueel en casusgericht te bepalen wat de hoogte van de schadevergoeding dient te zijn.²

¹ Rechtbank 's Hertogenbosch, 28 mei 2020, zaaknummer c/01/356421 FA RK 20-1016

² Kantonrechter 's-Gravenhage 6 oktober 2010, JVGGZ 20111/13.

Klager is van mening dat hij immateriële schade heeft geleden. Op grond van de door klager gestelde de gestelde normschending en een onwettige inbreuk op zijn persoonlijke levenssfeer acht klager een schadevergoeding van €50,- per dag gerechtvaardigd. Verweerster deelt deze opvatting van klager niet. Zij betwijfelt namelijk de zienswijze van klager dat er door het enkel ontbreken van het formulier financieel nadeel wordt geleden.

De beslissing tot het opleggen van een kamerprogramma valt of staat immers niet met een schriftelijke weergave van die beslissing die klager al dan niet heeft ontvangen, maar behelst veelal tal van gesprekken met klager, zowel voor en tijdens de beperking. De beslissing is behandeling-inhoudelijk zorgvuldig en met in achtneming van de persoonlijke integriteit van klager genomen. Zo is ook steeds getracht met klager in gesprek te gaan en is er inmiddels een plan met hem gemaakt om in kleine stapjes zijn vrijheden uit te breiden.

De instelling kon zich vinden in de eerder gedane uitspraak van de klachtencommissie met kenmerk 2020.053 waarbij is gerefereerd aan de tegemoetkomingen die zijn gedaan op basis van de RSJ-normen.

Voor wat betreft de aan klager toe te kennen schadevergoeding zou dit uitkomen op een tegemoetkoming van € 5,- per dag. Verweerster kan instemmen met de periode van 21 dagen, waarover klager schadeloos wil worden gesteld. Daarvan uitgaande komt verweerster uit op een schadevergoeding van € 105,- .

Beoordeling

De klachtencommissie heeft reeds eerder het standpunt ingenomen dat zij voor wat betreft het vaststellen van een schadevergoeding de bedragen die in het door klager genoemde rapport van de Universiteit van Amsterdam niet overneemt.

Verweerster wijst ook op dit standpunt van de klachtencommissie.

De klachtencommissie vindt de bedragen die in het rapport worden genoemd buiten proportioneel en dus niet billijk. Om die reden heeft de klachtencommissie aansluiting gezocht bij de RSJ-richtlijnen. Dat de klachtencommissie daarmee een redelijke norm voor het vaststellen van schadevergoedingen aanhoudt, moge blijken uit de uitspraak van 28 mei 2020 van de Rechtbank 's-Hertogenbosch waaraan verweerster refereert.

Terzijde wil de klachtencommissie erop wijzen dat klager ten onrechte veronderstelt dat de klachtencommissie een richtlijn voor het vaststellen van schadevergoedingen, dus een forfaitaire aanpak, zoals klager dat noemt, niet afwijst. De RSJ-richtlijnen gaan immers ook uit van vaste bedragen. Daarbij tekent de klachtencommissie ook aan dat zij, mocht het volgen van de richtlijn leiden tot een onbillijke schadevergoeding, de klachtencommissie de vrijheid heeft om dan van de richtlijn af te wijken.

In het licht van het al eerder door de klachtencommissie ingenomen standpunt dat zij voor het vaststellen van een schadevergoeding aansluiting zoekt bij de RSJ-richtlijn, acht de klachtencommissie een schadevergoeding van $21 \times € 5,-$, dus in totaal € 105,-, billijk.

Aldus gedaan te Eindhoven op 12 januari 2021 door de klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wvrgz, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.