

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.003
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	6 februari 2020
Datum hoorzitting	:	18 februari 2020
Datum beslissing	:	27 februari 2020

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 crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen mevrouw Y. (psychiater), hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 6 februari 2020 een klachtenformulier van klager ontvangen, gedateerd 4 februari 2020. Klager heeft toestemming gegeven voor het verstrekken van (medische) gegevens uit zijn elektronische patiëntendossier door de zorgverantwoordelijke aan de Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg.

Verweerster heeft in samenwerking met de aios op 14 februari 2020 de klachtencommissie een verweerschrift doen toekomen, voorzien van bijlagen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager op 17 februari 2020 een toelichting op de klacht naar de commissie gestuurd en tevens een onderbouwing van het verzoek om schadevergoeding.

Op 18 februari 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Klacht 1 betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van deze klacht.

Deze termijn loopt af op 5 maart 2020.

2 KLACHTEN

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke zijn vrijheden te beperken.
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de separatie die heeft plaatsgevonden van 28 tot en met 29 januari 2020.
- 3 Klager maakt bezwaar tegen de noodmedicatie die hij op 1 februari 2020 heeft ontvangen.

Daarnaast verzoekt klager om een schadevergoeding ten aanzien van de psychische en lichamelijke schade die hij heeft opgelopen.

3 FEITEN

- Klager is voorafgaand aan zijn opname in zorg geweest bij een Fact-team. Op 21 januari 2020 is hij opgenomen op een open afdeling bij Mondriaan.
- Op 24 januari 2020 is klager door een psychiater gezien en is er een medische verklaring afgegeven ten behoeve van een crisismaatregel, waarna de burgemeester bij beschikking ten aanzien van klager een crisismaatregel heeft genomen met een geldigheidsduur tot en met 27



januari 2020. Klager is vervolgens overgeplaatst naar een gesloten afdeling en verblijft daar sedertdien.

- Op 28 januari 2020 om 20.30 uur is klager gesepareerd. Op 29 januari 2020 om 12.00 uur heeft hij de separatieruimte mogen verlaten.
- De Rechtbank Limburg heeft op 29 januari 2020 een machtiging verleend tot voorzetting van de crisismaatregel van klager voor een periode van drie weken.
- Op 1 februari 2020 is klager, na het veroorzaken van een incident waarbij hij verbaal en fysiek dreigend was, noodmedicatie (50 mg haloperidol en 50 mg promethazine) toegediend.
- Ten behoeve van de voorbereiding van een zorgmachtiging ten aanzien van klager is op 10 februari 2020 een medische verklaring afgegeven door een onafhankelijke psychiater.
- De zorgverantwoordelijke heeft op 10 februari 2020 een zorgplan opgesteld ten behoeve van de verplichte zorg voor klager, waarmee laatstgenoemde niet instemt.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klacht 1 – beperking bewegingsvrijheid

Klager is het er niet mee eens dat zijn vrijheden drastisch zijn beperkt in de periode van 24 januari t/m 4 februari 2020. Hij voelde zich gevangen. Klager stelt dat hij, als hij naar buiten mag, zich beter voelt. Door hem in zijn vrijheid te beperken en op te sluiten worden juist psychotische gedachten bij hem getriggerd. Klager is van mening dat er geen sprake was van ernstig nadeel.

Klager ontkent een psychotische aandoening te hebben. Het vermeende ernstig nadeel kan volgens hem dan ook geen gevolg zijn van een psychische stoornis en daarmee is niet voldaan aan het causaliteitsvereiste.

De afgelopen 7 maanden heeft klager meermalen bij zijn huisarts aangegeven dat het niet goed met hem ging en dat hij angststoornissen had, maar deze heeft niet geluisterd naar zijn problemen, waardoor hij zich in een hoekje voelde gedreven. Hij ging vaak wandelen in het bos en voelde zich daar beter bij. Klager zegt rustig van zichzelf te zijn, maar hij had last van stemmen in zijn hoofd. Door weg te lopen heeft hij ervoor gezorgd dat er wel werd ingegrepen. Nu hij medicatie ontvangt is het rustiger in zijn hoofd. De laatste 2 weken gaat het een stuk beter met hem en hij heeft inmiddels meer vrijheden.

Klager ontkent stellig dat hij een afschrift van deze beslissing heeft ontvangen.

Klacht 2 - separatie

Klager is tegen zijn wil gesepareerd. Hij stelt dat er geen risico bestond op onveiligheid binnen de accommodatie door zijn gedrag en voert daartoe aan dat hij al rustiger was geworden en dat hij op zijn kamer wilde verblijven. Door de insluiting in de separeerruimte heeft klager een toename van suïcidale gedachten ervaren en werd hij claustrofobisch. Volgens klager is de verplichte zorg om deze reden niet doelmatig. Klager is van mening dat insluiting middels separatie ter afwending van een noodsituatie niet in proportie was. Volgens klager was geen sprake van een tijdelijke noodsituatie die afgewend moest worden. Naar de mening van klager was de insluiting middels separatie niet de minst ingrijpende maatregel ter voorkoming van een noodsituatie. Hij is naar zijn kamer gebracht en heeft gevraagd om hem op zijn kamer te laten. Dit is niet gebeurd. Klager is van mening dat, als op zijn verzoek was ingegaan, dit minder ingrijpend voor hem was geweest.

De verleende zorg is met klager geëvalueerd. Volgens klager is hierbij niet gesproken over het effect van de separatie op hem. Volgens klager hoort dit bij de evaluatie.

Klager zegt geen schriftelijke, gemotiveerde beslissing te hebben ontvangen. Zijn advocaat heeft wel een afschrift van de beslissing bij brief van de geneesheer-directeur d.d. 30 januari 2020 ontvangen. Volgens klager wordt aldus niet voldaan aan de wettelijke vereisten voor uitreiking. Hij als direct betrokkene is hiermee namelijk niet geïnformeerd over de mogelijkheid om een klacht in te dienen en advies en bijstand in te roepen van een patiëntenvertrouwenspersoon.



Klager verwijst naar de toelichting op artikel 8:13 lid 2 Wvggz, waarin staat vermeld dat, gelet op de ingrijpende aard en het tijdelijke karakter van de interventies, het noodzakelijk is dat deze niet langer dan nodig worden toegepast en daartoe tussentijds geëvalueerd worden door de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke. Dit onderstreept de rol van de geneesheer-directeur bij de kwaliteit van verplichte zorg. Klager vraagt zich af of aan deze evaluering is voldaan en of de brief van de geneesheer-directeur van 30 januari 2020 over de toegepaste verplichte zorg in dit verband voldoende is.

Ten slotte wordt er in de toelichting op de klacht op gewezen dat in het besluit van 28 januari 2020 als duur van de verplichte zorg "onbepaalde tijd, zolang de noodsituatie blijft bestaan" wordt vermeld. Dit is in strijd met artikel 8:12 Wvggz.

Klacht 3 – noodmedicatie

Klager heeft op 1 februari 2020 depotmedicatie tegen zijn wil ontvangen. Dit is naar de mening van klager niet nodig geweest. Hij is hiervan ziek geworden en heeft drie dagen last gehad van spasmen. Klager stelt geen afschrift van deze beslissing te hebben ontvangen.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klacht 1 – beperking bewegingsvrijheid

Klager is op 24 januari 2020 opgenomen gezien het psychotische toestandsbeeld met hoge lijdensdruk en het hoge risico op suicide dat daaruit voortkomt. Zijn vrijheden werden direct beperkt en vanwege het problematische verloop van de opname gedurende de eerste weken is dit beleid tot 3 februari 2020 gehandhaafd, waarna wegens verbetering van het toestandsbeeld stapsgewijs zijn bewegingsvrijheid is uitgebreid. Momenteel heeft klager de vrijheid, met afspraak omtrent tijd en doel, zonder begeleiding op het terrein van de accommodatie te verblijven. De totale vrijheid die door klager wordt gevraagd, is gezien het recente herstel van een ernstig toestandsbeeld nog niet veilig wegens een verhoogd risico op decompensatie door overvraging.

De beperking is effectief, doordat klager op deze manier werd belet een einde aan zijn leven te maken. Wat betreft subsidiariteit heeft er voorafgaand aan de gesloten opname een vrijwillige opname op een open afdeling plaatsgevonden, maar dit heeft geleid tot een verdere verslechtering van het toestandsbeeld en een verdere verhoging van het risico op suicide. Gezien dit ernstige risico wordt de interventie als proportioneel beschouwd.

De aios wijst er ter zitting op dat de dienstdoende arts heeft gerapporteerd dat hij de bijlagen 14 en 17 aan klager heeft gegeven, maar dat deze bijlagen niet in het elektronisch patiëntendossier zijn terug te vinden en bij navraag evenmin bij de geneesheer-directeur.

Klacht 2 – separatie

Op 28 januari 2020 is klager gesepareerd wegens een acuut suicide risico, nadat hij niet meer veilig op de afdeling kon verblijven. Gedurende de dag was reeds sprake van een verhoogd suiciderisico, voortkomend uit een psychotisch toestandsbeeld met affectieve klachten, waarbij klager zich zeer machteloos voelde en er volgens hem ook sprake was van entrapment. Hierop is op de afdeling één op één begeleiding ingezet, maar dit heeft niet kunnen voorkomen dat klager zich op zijn badkamer kon verschansen. Aldaar deelde klager mede aan een verpleegkundige dat hij zichzelf met de doucheslang wilde verhangen, hetgeen uiteindelijk is kunnen worden voorkomen. Daarnaast is klager fysiek moeten worden tegengehouden bij zijn pogingen de afdeling te ontvluchten.

Verweerster is van mening dat de separatie als effectief kan worden gezien, omdat klager op deze manier niet meer in staat is geweest een einde aan zijn leven te maken. Minder ingrijpende maatregelen zoals één op één begeleiding en inname van medicatie hebben het risico op suicide niet voldoende kunnen couperen, waardoor ook aan het beginsel van subsidiariteit is voldaan. Separatie wordt ook als proportioneel beschouwd gezien het zeer hoge risico op suicide, waarbij geen enkele andere mogelijkheid werd gezien om de veiligheid te garanderen.



Klacht 3 – noodmedicatie

Op 1 februari 2020 heeft een escalatie op de afdeling plaatsgevonden, waarbij klager na het bezorgen van overlast op de afdeling naar zijn kamer werd verwezen. Aldaar haalde klager een scherp voorwerp van ongeveer 15 cm (afgebroken stuk plastic) tevoorschijn. Klager was op dat moment zeer boos, weigerde orale medicatie en kalmeerde niet na de-escalerende gesprekken, waardoor het hoge veiligheidsrisico niet afnam. Aangezien deze situatie voortkwam uit een psychotisch toestandsbeeld heeft verweerster besloten klager te behandelen en de crisissituatie te beslechten middels noodmedicatie intramusculair. Dit wordt als effectief gezien, omdat deze medicatie bewezen effectief is bij noodsituaties voortkomend uit een psychotisch toestandsbeeld. Minder ingrijpende maatregelen werden door klager geweigerd of niet effectief bevonden, waardoor voldaan is aan het beginsel van subsidiariteit. Ook wordt de interventie proportioneel bevonden, gezien het ernstige veiligheidsrisico voor zowel klager als personeel.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz meerdere klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake achtereenvolgens het beperken van klagers bewegingsvrijheid, zijn separatie en het toedienen van noodmedicatie. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing 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.

In de rapportage wordt gemeld dat bijlage 14 "Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8:9 Wvggz)" d.d. 24 januari 2020 aan klager is uitgereikt, alsmede bijlage 17a "Besluit inzake tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3)". Klager ontkent stellig deze formulieren te hebben ontvangen en deze formulieren bevinden zich niet alleen niet bij de stukken, maar zijn ook niet terug te vinden in het elektronische patiëntendossier van klager. Ook zijn de formulieren niet bij Bureau geneesheer-directeur geregistreerd. De raadsman van klager heeft deze stukken evenmin ontvangen.

Op grond van het bovenstaande moet, naar het oordeel van de klachtencommissie, worden aangenomen dat, zoals klager heeft gesteld, hem met betrekking tot de beperking in bewegingsvrijheid (klacht 1) en het toedienen van noodmedicatie (klacht 3) geen schriftelijke beslissingen zijn uitgereikt. Daarmee is niet voldaan aan de desbetreffende bepalingen van de Wvggz. De klachtencommissie is derhalve gehouden de klachten 1 en 3 op formele gronden gegrond te verklaren. Dit heeft tot gevolg dat de klachtencommissie niet toekomt aan een inhoudelijke beoordeling van deze klachten.

Dit ligt anders waar het om de beslissing inzake tijdelijke verplichte zorg, voor zover thans van belang, in noodsituaties gaat. Klager heeft weliswaar gesteld dat hij ook deze schriftelijke beslissing niet heeft ontvangen, maar de klachtencommissie acht deze stelling niet aannemelijk, nu het desbetreffende formulier zich bij de stukken bevindt en ook klagers raadsman een afschrift ervan heeft ontvangen. Dit betekent dat klagers stelling te dezen niet opgaat en dat tot een inhoudelijke beoordeling van klagers klacht over zijn separatie kan worden overgegaan.



Ten aanzien van deze door klager aangevochten beslissing van de psychiater tot insluiting overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

KLACHT 2 - SEPARATIE

De zorgverantwoordelijke kan, indien er sprake is van verzet als bedoeld in artikel 1:4 beslissen tot het verlenen van verplichte zorg waar de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging niet in voorziet, voor zover dit tijdelijk ter afwijking van een noodsituatie noodzakelijk is, gelet op:

- a. ernstig nadeel,
- b. de veiligheid binnen de accommodatie of andere locatie waar de zorg of verplichte zorg wordt verleend,
- c. de bescherming van rechten en vrijheden van anderen, of
- d. de voorkoming van strafbare feiten (artikel 8:11 Wvggz).

Conform artikel 8:12 lid 1 Wvggz is de duur van de tijdelijke verplichte zorg, bedoeld in artikel 8:11, beperkt tot een periode van maximaal drie dagen. Klager is gesepareerd op 28 januari 20.30 uur en de volgende dag rond 12.00 uur weer teruggebracht naar de afdeling. De klachtencommissie stelt vast dat klager 15,5 uur is gesepareerd en dat de termijn genoemd in artikel 8:12 lid 1 niet is overschreden. Dit betekent, waar klager erover klaagt dat op het schriftelijke besluit als duur "onbepaalde tijd" staat ingevuld, dat klager ter zake niet in zijn belangen is geschaad en dat aan deze inhoudelijk niet in overeenstemming met de Wvggz zijnde vermelding geen gevolgen zullen worden verbonden.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening was zijn gedrag niet van dien aard dat dit de veiligheid van de afdeling in gevaar bracht, laat staan dat zijn gedrag tot een noodsituatie kon leiden.

De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het desbetreffende "Besluit inzake tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3)", de medische verklaring, het zorgplan, de beschikkingen van de burgemeester respectievelijk de rechtbank Limburg, de rapportage, het separeerplan, alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige behandelaars, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klager zelf.

Blijkens de verklaringen van verweerster is klager opgenomen vanwege een psychotische decompensatie waarbij hij stemmen hoorde en paranoïde wanen had. Op 28 januari 2020 gedurende de dag was sprake van een verhoogd suïciderisico bij klager, voortkomend uit een psychotisch toestandsbeeld met affectieve klachten, waarbij hij zich suïcidaal uitte en daarvoor concrete plannen had. Tevens deed klager die dag meerdere pogingen de afdeling ongeoorloofd te verlaten. Klager was die dag niet in staat afspraken te maken en de situatie te overzien of in te schatten. Hij was gedesorganiseerd en incoherent, vertoonde hallucinatoir gedrag en forse paranoïdie en was hierin niet te relativiseren. Klager was somber met stemmingscongruent en labiel affect, hield continue en oogde en uitte zich verslagen. Ondanks één op één begeleiding heeft klager zich weten op te sluiten op de badkamer en dreigde met zelfmoord. Ook heeft klager meermalen de aangeboden medicatie geweigerd.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg was van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerster ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren



gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat separatie in de gegeven situatie noodzakelijk is geweest.

Voorts dient de separatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de separatie was de veiligheid van met name klager te garanderen op de afdeling en te verhinderen dat hij suïcide kon plegen. Klager ontkent dat zijn gedrag heeft geleid tot een onveilige- of noodsituatie op de afdeling.

De klachtencommissie is van oordeel dat separatie effectief was, omdat de veiligheid van klager alleen kon worden gegarandeerd door hem in een ruimte te doen verblijven waarbinnen hem geen middelen ter beschikking stonden om suïcide te plegen. Er was ten tijde van de separatie sprake van een hoge lijdensdruk bij klager, hij weigerde meermalen de aangeboden medicatie en het suïciderisico bij hem was erg hoog. Hij wilde zich onttrekken op de afdeling en had zichzelf, ondanks één op één begeleiding, opgesloten op de badkamer en dreigde met suïcide. Hij kon de situatie niet overzien of inschatten en was niet in staat afspraken te maken.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de separatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager stelt dat de separatie hem juist angstiger maakte en dat de separeerruimte hem juist triggerde om suïcide te plegen.

Zoals in 5.1 en 5.2 omschreven, was sprake van een hoog suïciderisico bij klager. De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als niet het besluit was genomen klager te separeren, er een gerede kans aanwezig was dat hij zelfmoord zou hebben gepleegd. De commissie begrijpt dat de separeerruimte op dat moment voor klager zeer belastend was, maar dat neemt niet weg dat separatie in de gegeven omstandigheden de enige optie was voor het behandelteam om de veiligheid van klager te garanderen.

De commissie concludeert dan ook dat de separatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van dwangbehandeling dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast. Verweerster heeft uitgelegd dat klager ondanks de één op één begeleiding kans heeft gezien zich op te sluiten in de badkamer en daar te dreigen met suïcide. Er is overwogen klager over te brengen naar de Intensive Care Unit (ICU), maar ook daar kon de veiligheid van klager niet worden gegarandeerd. Omdat het maken van afspraken met klager niet mogelijk was, is ervoor gekozen hem naar de separeerruimte te brengen.

Gelet op hetgeen verweerster naar voren heeft gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat haar in de gegeven omstandigheden, waarin klager bij een zeer slecht toestandbeeld niet in staat was afspraken te maken, medicatie weigerde en met suïcide dreigde, niets anders overbleef dan hem te separeren.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals ook overwogen onder punt 5.1 tot en met 5.4, dat bij verweerster steeds de veiligheid van klager voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



perspectief heeft gehandeld. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen hierboven ter zake van klacht 2 is overwogen tot het oordeel dat aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dat verweerster dan wel de zorgaanbieder anderszins jegens klager tekort zouden zijn geschoten, zoals klager heeft betoogd, is de klachtencommissie niet gebleken. Dit heeft tot gevolg dat deze klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 6 februari 2020 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding wegens de psychische en lichamelijke schade die hij naar zijn zeggen heeft opgelopen.

De klachtencommissie heeft de klachten 1 en 3 op formele gronden gegrond verklaard. Zij zal zich derhalve moeten beraden over klagers verzoek om schadevergoeding. Alvorens daarover te beslissen dient zij ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat partijen uiterlijk 6 weken na onderstaande beslissing over de klachten de beslissing over de verzochte schadevergoeding tegemoet kunnen zien.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht 1 en 3 op formele gronden gegrond;
- verklaart klacht 2 ongegrond;
- houdt de beslissing op het verzoek tot toekenning van schadevergoeding aan tot 9 april 2020.

8 BEROEP

Klacht 2 is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en, voor zover thans van belang, ongegrond verklaard. 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 verzoek 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).

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.