

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van de heer X*

---

Klacht	:	ds. 08.001/373
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	19 juni 2020
Datum hoorzitting	:	-
Datum beslissing	:	17 juli 2020

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 18 juni 2020
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 22 juni 2020

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna verder te noemen klager, van 18 juni 2020. Klager is hierin ondersteund door de patiëntenvertrouwenspersoon. De heer X (psychiater), hierna verder te noemen verweerder, heeft op 22 juni 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Klager heeft de klachtencommissie in zijn klaagschrift verzocht om de klacht schriftelijk af te doen, vanwege de beperkingen ten gevolge van het corona-virus. De klachtencommissie heeft op 22 juni 2020 ingestemd met dit verzoek. Naar aanleiding hiervan heeft de klachtencommissie klager tot en met 30 juni 2020 in de gelegenheid gesteld om op het verweerschrift van verweerder te reageren. Verweerder werd tevens in de gelegenheid gesteld om tot en met 3 juli 2020 op de reactie van klager te reageren. Op deze manier heeft de klachtencommissie zo veel mogelijk geprobeerd om het beginsel van hoor en wederhoor toe te passen nu een mondelinge behandeling via beeldcommunicatie of inbellen niet mogelijk leek. De reactie van klager op het verweerschrift van verweerder bleef echter uit. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft geen contact kunnen leggen met klager waardoor het niet gelukt is om namens klager een inhoudelijke reactie op te stellen.

Vanwege de korte termijnen die de Wet verplichte GGZ met zich meebrengt, en het feit dat niet alleen klager maar ook verweerder recht heeft op een snelle afhandeling van de klacht, heeft de klachtencommissie besloten om uitspraak te doen op basis van de aanwezige stukken.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing van verweerder om over te gaan tot de toepassing van verplichte zorg in de vorm van insluiten. Meer specifiek klaagt klager over:

1. het ontbreken van een legitimatiegrond voor afzondering
2. het voorduren van de afzondering zonder legitimatiegrond

3. de disproportionele lengte van de afzondering
4. het niet tot een snelle doelmatige en passende oplossing komen om de heer te mobiliseren.

#### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt neer op het volgende. Klager is op 18 april 2020 opgenomen binnen GGZ Oost Brabant, krachtens een crisismaatregel. Later is deze opname voorgezet op basis van een zorgmachtiging. Op 3 mei 2020 is klager afgezonderd naar aanleiding van een incident op de afdeling. Klager zou verbaal agressief zijn geweest naar een verpleegkundige en gespuugd hebben naar een mede cliënt. Klager is van mening dat er inderdaad sprake is geweest van stemverheffing naar de verpleegkundige maar hij zou niet hebben gespuugd naar een mede cliënt. Omdat zijn behandelaar (verweerder) van mening was dat klager niet meer op dezelfde afdeling kon verblijven als deze mede cliënt, is besloten om klager niet te mobiliseren maar om hem in de afzonderingsruimte te laten verblijven, waardoor hij geen toegang meer had tot de afdeling. Klager is van mening dat verweerder deze beslissing heeft genomen op basis van een verkeerde voorstelling van zaken en dat het beschreven incident niet dermate groot was dat het een afzondering rechtvaardigt. Bovendien is klager van mening dat de afzondering te lang voortduurt. Op verzoek van klager heeft de patiëntenvertrouwenspersoon gebeld met de verweerder en de geneesheer-directeur om de situatie van lange afzondering onder de aandacht te brengen en om een snelle oplossing te verzoeken. Beiden lieten de patiëntenvertrouwenspersoon weten dat er gewerkt werd aan een oplossing in de vorm van een overplaatsing naar een andere locatie/afdeling. Er is aan klager toegezegd dat hij zo snel mogelijk overgeplaatst zal worden naar een andere locatie.

Al met al is klager van mening dat de afzondering te lang heeft geduurd en dat men veel eerder actie had kunnen en moeten ondernemen om hem over te plaatsen naar een andere locatie/afdeling. Op het moment dat klager terug naar de afdeling had gekund, maar dit vanwege het voorkomen van contact met de mede cliënt niet gebeurde, had men met een oplossing moeten komen, bijvoorbeeld in de vorm van overplaatsing naar een andere afdeling of men had moeten kijken naar een ander alternatief. Het feit dat dit nog niet gebeurd is betreurt klager ten zeerste. Klager vindt de situatie onacceptabel, niet proportioneel en er zou een minder ingrijpende maatregel mogelijk zijn. Daarom verzoekt klager de klachtencommissie om de schade die hij heeft geleden te vergoeden.

Verweerder brengt naar voren dat, in tegenstelling tot wat klager aangeeft, klager pas op 16 mei 2020 is afgezonderd. Dit naar aanleiding van een incident dat op 15 mei 2020 heeft plaatsgevonden, waarbij klager een verpleegkundige in zijn of haar maag heeft geschopt, tegen zijn of haar scheenbeen heeft geschopt en een mede cliënt heeft bespuugd. Vanwege ontwrichting op de afdeling en diverse agressie incidenten is onderzocht of klager kon worden overgeplaatst naar een andere klinische setting. Dit leek echter niet mogelijk, waardoor op 16 mei 2020 is besloten om klager te plaatsen in de Extra Beveiligde Kamer (EBK). Ook nadien is nog onderzocht of er een meer passende setting voor klager voorhanden was. De Rooyse Wissel is onder andere benaderd maar er was geen mogelijkheid voor overplaatsing omdat klager niet in aanmerking komt voor ketenveldnormbedden. Op 20 mei 2020 is klager van de EBK naar een één op één begeleiding in de Intensive Care Unit (ICU) gegaan. Er is toen wederom contact



gelegd met verschillende instellingen om te kijken naar andere mogelijkheden, echter zonder succes. Omdat er op 21 mei 2020 nachtelijke agitatie op de ICU plaatsvond welke niet gecorrigeerd kon worden, is besloten om klager op 22 mei 2020 weer te plaatsen in de EBK. Vanaf dat moment is afgesproken dat klager overdag in de ICU verbleef en 's nachts in de EBK. Klager had op 28 mei 2020 nog steeds een dreigende houding. Op 31 mei 2020 is aan de directeur behandelingen gevraagd om klager te beoordelen, maar ook zij zag geen verdere opties voor overplaatsing. Er is meerdere keren gekeken voor een overplaatsing naar Huize Padua maar ook dit bleek niet mogelijk. Op 9 juni 2020 zag klager de mede cliënt die tegen hem aangifte had gedaan. Klager reageerde hierop geagiteerd en verwijtend. Op 15 juni 2020 was klager dermate geagiteerd dat hij niet meer verpleegbaar in de ICU was. Hij is toen overgeplaatst naar de EBK. Op 16 juni 2020 is klager weer teruggeplaatst in de ICU. Op 19 juni 2020 werd de betreffende mede cliënt overgeplaatst, waardoor klager terug naar de afdeling kon. Klager gedroeg zich op dat moment weer ernstig psychotisch en was dreigend naar andere cliënten. Hij liet zich niet corrigeren door de verpleegkundigen. Toediening van noodmedicatie werd noodzakelijk geacht vanwege de ernst van de agitatie. Op 20 juni 2020 is opnieuw geprobeerd om klager op de afdeling te laten verblijven, maar ook toen reageerde klager zeer agressief en dreigend naar verpleegkundigen.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Formele toetsing*

#### Klachtgronden 1 en 2

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft thans binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De klachtencommissie zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg derhalve toetsen aan deze procedurele en inhoudelijke waarborgen. In het bijzonder zal de klachtencommissie daarbij nagaan of:



- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- in deze beslissing de vormen van verplichte zorg zijn opgenomen waarin de crisismaatregel of de zorgmachtiging voorziet;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
  - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
  - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
  - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger<sup>1</sup> en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- er verzet is aangetekend tegen het toepassen van de verplichte zorg;
- een causaal verband bestaat tussen het gedrag van betrokkene als gevolg van zijn/haar psychische stoornis, en het ernstig nadeel dat moet worden weggenomen.

De klachtencommissie stelt vast dat er op 14 mei 2020 aan klager een crisismaatregel is verleend, welke geldig was tot en met 17 mei 2020. Deze crisismaatregel voorzag niet in de mogelijkheid om klager in te sluiten. Desondanks zou klager toch ingesloten kunnen worden indien voldaan zou zijn aan de vereisten van tijdelijk verplichte zorg. Op 16 mei 2020 heeft de dienstdoende psychiater, de heer Y., besloten om, in het kader van tijdelijk verplichte zorg, klager toch in te sluiten. De heer Y. achtte dit noodzakelijk ter afwending van een noodsituatie, gelet op de veiligheid binnen de accommodatie. De beslissing is door de heer Y. op schrift gesteld en vervolgens, door dezelfde heer Y., op dat moment in zijn rol als geneesheer-directeur, middels een brief (het zogenoemde product 27) op de hoogte gesteld van zijn beslissing. De klachtencommissie keurt deze werkwijze af nu de heer Y. zowel de beslissing tot tijdelijk verplichte zorg op schrift heeft gesteld als dienstdoende psychiater, als de beslissing tot tijdelijk verplichte zorg aan klager heeft overhandigd in zijn nevenfunctie als geneesheer-directeur. Zoals uit de toelichting op de Wet verplichte ggz blijkt, ligt de primaire verantwoordelijkheid voor de beslissing van tijdelijk verplichte zorg bij de zorgverantwoordelijke. De zorgverantwoordelijke zal de geneesheer-directeur zo spoedig mogelijk op de hoogte dienen te stellen van de toepassing van de tijdelijke interventies, aangezien op de geneesheer-directeur de verplichting rust om klager, zijn vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift te zenden van de beslissing van de zorgverantwoordelijke. Indien de geneesheer-directeur vanuit zijn verantwoordelijkheid twijfelt aan de noodzaak van de interventies zal hij de zorgverantwoordelijke daar op aan moeten spreken, om daarmee invulling te geven aan zijn taak als bewaker van de kwaliteit van de verplichte zorg en toetsend aan de uitgangspunten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Nu de heer Y. beide rollen heeft vervuld, namelijk die van waarnemend zorgverantwoordelijke en die

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing



van geneesheer-directeur, terwijl op grond van de wet niet is toegestaan om dit bij één en dezelfde persoon te beleggen, kan geconcludeerd worden dat aan de criteria voor het uitreiken van het formulier niet is voldaan.

De klachtencommissie stelt daarnaast vast dat aan klager op 18 mei 2020 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel is verleend. Deze machtiging voorzag eveneens niet in de mogelijkheid om klager in te sluiten. Desondanks heeft verweerder in de uitvoeringsbeslissing d.d. 18 mei 2020 insluiten toch aangekruist, en de insluiting ook toegepast (EBK). Dit betekent dat in er een vorm van verplichte zorg is toegepast waarin de crisismaatregel niet voorzag. Van tijdelijk verplichte zorg was op dat moment geen sprake. De beslissing tot toepassing van de verplichte zorg in de vorm van insluiting is daarmee in strijd met artikel 8:7, tweede lid, Wet verplichte ggz.

Uit het medisch dossier van klager valt voorts af te leiden dat klager tot 20 mei 2020 was ingesloten in de EBK (zowel overdag als in de nacht). Van 20 mei 2020 tot 22 mei 2020 heeft klager, zowel overdag als in de nacht, in de ICU verbleven. Vanaf 22 mei 2020 tot 27 mei 2020 heeft klager 's nachts in de EBK gezeten en overdag in de ICU. Afzondering in de ICU valt op grond van de Wet verplichte ggz onder het begrip 'insluiting', ook al is er sprake van een-op-een begeleiding en van een open deur (zoals hier het geval was).

Op 27 mei 2020 is er vervolgens aan klager een nieuwe crisismaatregel verleend, waarin de mogelijkheid tot insluiting wél is opgenomen. In de uitvoeringsbeslissing d.d. 28 mei 2020 is de insluiting aangekruist en gemotiveerd. De klachtencommissie kan echter niet vaststellen dat deze brief aan klager is overhandigd. In het medisch dossier van klager ontbreekt immers de brief van de geneesheer-directeur waarin hij klager schriftelijk in kennis stelt van de beslissing, over de klachtwaardigheid van de beslissing en over de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Tot 2 juni 2020 verbleef klager 's nachts in de EBK en overdag in de ICU. Op 2 juni 2020 is aan klager een zorgmachtiging verleend, waarin de mogelijkheid tot insluiting eveneens is opgenomen. Klager verbleef van 2 juni 2020 tot 15 juni 2020 overdag in de ICU en 's nachts op de afdeling. In de uitvoeringsbeslissing d.d. 4 juni 2020 is insluiting echter wederom niet aangekruist.

Tot slot stelt de klachtencommissie vast klager vanaf 15 juni 2020 weer is overgeplaatst naar de EBK vanwege ernstige verbale agressie en dreiging. Deze beslissing is door verweerder op schrift gesteld en gemotiveerd. De geneesheer-directeur heeft tevens een afschrift aan klager verstrekt. De insluiting vanaf 15 juni 2020 was derhalve rechtmatig.

Samenvattend is klager in de periode van 18 mei tot 20 mei 2020 en in de periode van 22 mei tot 27 mei 2020 ingesloten zonder wettelijke grondslag daartoe. In de periode 16 mei tot 18 mei 2020, 20 mei tot 22 mei 2020, en 27 mei tot 15 juni 2020 was insluiting op zichzelf staand niet onrechtmatig maar zijn er niet de procedurele voorschriften in acht genomen. Klachtgronden 1 en 2 zijn derhalve gedeeltelijk gegrond.





### Klachtgronden 3 en 4

Voor wat betreft de klachtgronden 3 en 4 merkt de klachtencommissie het volgende op. Uit het medisch dossier van klager blijkt dat er door het behandelteam, de directeur behandelenzaken en de geneesheer-directeur continue wordt naar een andere passende setting voor klager. Verschillende instellingen, waaronder de Rooyse Wissel en GGzE, zijn benaderd met de vraag of klager kon worden overgeplaatst. Ook binnen GGZ Oost Brabant zelf is gekeken naar een passend alternatief. In het dossier is eveneens een aanmeldformulier aangetroffen voor Transforensische Psychiatrie bij Mondriaan. De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat GGZ Oost Brabant zich voldoende heeft ingespannen om voor klager een andere passende setting te vinden. De klachtgronden 3 en 4 verklaart de klachtencommissie derhalve ongegrond. De klachtencommissie verwacht overigens wel van GGZ Oost Brabant dat zij zo snel mogelijk zullen zorgen voor een geschikte plek voor klager.

### **5.3 Verzoek tot schadevergoeding**

Klager heeft de klachtencommissie in zijn klaagschrift verzocht om een schadevergoeding toe te kennen. Klager heeft echter op geen enkele wijze onderbouwd waaruit de schade die hij zou hebben geleden heeft bestaan. Klager stelt enkel dat een schadevergoeding ‘redelijk en billijk’ is. De klachtencommissie is van oordeel dat het verzoek daardoor onvoldoende gemotiveerd en onderbouwd is. Uit jurisprudentie (rechterlijke uitspraken) kan worden afgeleid dat voor verzoeken om schadevergoeding - zoals gebruikelijk - in beginsel een zekere stel- en bewijsplicht geldt. Dit betekent dat de klager in beginsel moet motiveren en onderbouwen welke schade er is geleden en dat die schade het gevolg is van het niet naleven van de bepalingen uit de Wet verplichte GGZ.<sup>2</sup> De klachtencommissie heeft desalniettemin aanleiding gezien om toch een schadevergoeding toe te kennen, vanwege de onrechtmatige insluiting in de periode van 18 mei tot 20 mei 2020 en van 22 mei tot 27 mei 2020, en de daarmee gepaard gaande inbreuk op de bewegingsvrijheid. De klachtencommissie is van mening dat de onrechtmatige insluiting voor klager een zekere mate van spanning, onzekerheid en gevoelens van onmacht bij klager zal hebben meegebracht.

Voor de begroting van de schade zijn in der lande twee verschillende handreikingen van belang. Eén handreiking omvat een mede op basis van relevante rechtspraak ontwikkeld “forfaitair stelsel”, dat een handvat biedt voor onderbouwing van schadevergoedingsverzoeken in het kader van de Wet verplichte ggz.<sup>3</sup> De andere handreiking gaat uit van een andere realiteit dan voornoemde handreiking, wijst een forfaitaire aanpak af, en sluit aan bij jurisprudentie onder de BOPZ.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> J.F. Groen, ‘Schadevergoedingen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg: een eerste verkenning’, *Journal Ggz en recht* juni 2020, nr. 3, p. 14-20. Zie ook Rb. Midden-Nederland 21 februari 2020, ECLI:NL:RBMNE:2020:699 en Rb. Amsterdam 24 februari 2020, ECLI:NL:RBA MS:2020:1713.

<sup>3</sup> R.P. Wijne, ‘Schadevergoeding vragen aan een klachtencommissie als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; wat is billijk?’, oktober 2019.

<sup>4</sup> L.A.P. Arends ea, ‘De Wvvgz-klachten-procedure. Een handreiking voor zorgaanbieders met betrekking tot de klachtenprocedure en eventuele rechterlijke procedure van de Wvvgz, met bijzondere aandacht voor de mogelijkheid om schadevergoeding te vorderen’, april 2020.



De klachtencommissie ziet vooralsnog geen reden om aan te sluiten bij het forfaitair stelsel uit de eerstgenoemde handreiking, nu dit (nog) niet kan rekenen op een brede acceptatie van schade begroten.<sup>5</sup> Artikel 10:11 lid 4 Wvrgz bepaalt dat de klachtencommissie een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding toekent. Bij de bepaling van de schade neemt de klachtencommissie in aanmerking dat klager blijkens verleende crisismaatregel, dan wel machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel gedurende de periode waarin hij onrechtmatig was ingesloten, al wel rechtmatig in zijn vrijheid was beperkt door klager op te nemen in de instelling zoals voorzien in de (verlengde) crisismaatregel. In plaats van te verblijven op de gesloten afdeling is klager in totaal één week onrechtmatig ingesloten in de EBK en/of afgezonderd in de ICU. De klachtencommissie acht, gelet op alle omstandigheden van het geval, hiervoor een schadevergoeding van € 245,-, billijk, uitgaande van een daggeldvergoeding van € 70,- per dag<sup>6</sup> en een halvering van het totaal vanwege de omstandigheden van het geval en vanwege het feit dat klager de klachtencommissie geen enkel aanknopingspunt heeft gegeven voor de begroting van de schade door de schade niet te onderbouwen en niet te verwijzen naar richtlijnen en/of jurisprudentie.

Daarnaast ziet de klachtencommissie aanleiding om een aanvullende schadevergoeding toe te kennen, vanwege het niet naleven van procedurele voorschriften. In het enkele feit dat de wet op meerdere punten niet in acht is genomen, is naar het oordeel van de klachtencommissie in lijn met rechterlijke uitspraken<sup>7</sup>, in deze uitzonderlijke situatie waarin meerdere dingen zijn misgegaan, reeds een zekere genoegdoening gelegen, ook al begrijpt de klachtencommissie dat het met de komst van de Wet verplichte ggz het er voor behandelaren niet gemakkelijker en efficiënter op is geworden. Vanwege de combinatie van het (meerdere malen) niet uitreiken van de juiste formulieren, het (meerdere malen) niet aankruisen van de toegepaste verplichte zorg en het negeren van de controlemomenten die de Wet verplichte ggz heeft ingebouwd, door de uitvoeringsbeslissing niet door een andere geneesheer-directeur te laten beoordelen, acht de klachtencommissie een schadevergoeding ter hoogte van € 50,-, billijk. De klachtencommissie houdt daarbij voor ogen dat ondanks de vermeende schendingen, klager naar alle waarschijnlijkheid niet in een andere situatie zou komen te verkeren dan wanneer de wettelijke bepalingen juist zouden zijn nageleefd. Ook als de juiste formaliteiten waren betracht, was klager gezien zijn agressieve en dreigende houding en de incidenten die hebben plaatsgevonden waarschijnlijk ingesloten geweest. Daarnaast heeft klager ook op dit punt nagelaten te onderbouwen wat zijn schade is door het niet in acht nemen van de genoemde formaliteiten.

## 6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd:

- verklaart de klachtgronden 1 en 2 gedeeltelijk gegrond;

<sup>5</sup> Rb. Zeeland-West-Brabant 5 juni 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:2463

<sup>6</sup> In een groot deel van de uitspraken hebben rechters zogeheten dagvergoedingen toegekend. Het lijkt zo te zijn dat de bedragen rond de € 50,- / € 75,- per dag liggen. Zie bijvoorbeeld Rb. Maastricht 15 juli 2011, ECLI:NL:RBMAA:2011:BR2726 en Rb. Zutphen 27 juli 2011, ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4854.

Zie bijvoorbeeld Rb. Limburg 25 juli 2014, ECLI:NL:RBLIM:2014:7230 voor de gevolgen van het niet

<sup>7</sup> Rb. Noord-Holland 3 februari 2020, ECLI:NL:RBNHO:2020:691.



- verklaart de klachtgronden 3 en 4 ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding toe en bepaalt dat de zorgaanbieder aan klager een totaalbedrag van € 295,- dient te betalen.

voorzitter klachtencommissie

#### **Beroep**

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.

