

KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)

Beslissing inzake de klacht van

<klaagster>

over

ASVZ, <locatiennaam>

DE PROCEDURE

(Naam, verder ook te noemen: klaagster) is moeder en wettelijk vertegenwoordiger (curator) van (naam, verder ook te noemen: de cliënte). Klaagster heeft d.d. 1 maart 2022 een klacht ingediend die op 5 april 2022 door de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg (verder ook te noemen: de KCOZ of de commissie) is ontvangen. De klacht heeft betrekking op diverse feiten, gebeurtenissen en beslissingen betreffende de zorgverlening aan de cliënte.

Aan ASVZ, verder ook te noemen de zorgaanbieder, is op 7 april gevraagd wat er met de algemene (Wkkgz) klachtonderdelen die in de klachtbrief verwoord waren, gedaan is. Hier is geen reactie op ontvangen. De voorzitter van de commissie heeft de klacht op 7 april 2022 voorlopig gedeeltelijk ontvankelijk verklaard voor verdere behandeling. De zorgaanbieder is in de gelegenheid gesteld om op het (vermeende) Wzd klachtonderdeel uit de klachtbrief, de wilsbekwaamheidsbeoordeling, te reageren. Op 15 april 2022 is aan de commissie een verweerschrift toegezonden. Op 21 april 2022 heeft de commissie een online hoorzitting gehouden ter bespreking van de klacht. Aan de online zitting namen deel: klaagster, en namens de zorgaanbieder (sectormanager), (teamleider) en (orthopedagoog).

DE KLACHT

De cliënte is een 25-jarige vrouw die woont op <locatiennaam> van ASVZ. Klaagster is het er niet mee eens dat er in januari 2021 en in januari 2022 een wilsonbekwaamheidsbeoordeling bij de cliënte is gedaan met het oog op de vraag of zij in staat is om zelf een beslissing te nemen met betrekking tot covid-vaccinatie. Klaagster vindt, zakelijk en verkort weergegeven, in de eerste plaats dat zij als curator degene is die daarover moet besluiten. Klaagster is niet vooraf op de hoogte gebracht van het feit dat deze beoordeling zou gaan plaatsvinden en had daar anders ook niet mee ingestemd.

De wilsonbekwaamheidsbeoordeling is volgens klaagster beide keren niet door onafhankelijke deskundigen uitgevoerd want door medewerkers in dienst bij ASVZ. Klaagster kan zich in de uitkomst, die beide keren luidde die dat de cliënte niet wilsonbekwaam terzake werd bevonden, niet vinden. Klaagster stelt dat er sprake is van beïnvloeding en dat de cliënte de reikwijdte van covid-vaccinatie niet kan overzien.

Klaagster is niet bekend met het verschil tussen Wkkgz en Wzd klachtbehandeling en weet niet waarom en door wie haar klacht (integraal) is doorgeleid naar de KCOZ.

HET VERWEER

Verweerders verklaren ook niet te weten waarom de klacht integraal aan de KCOZ is doorgeleid. Zij hebben in het verweerschrift zekerheidshalve op alle onderdelen (zowel Wkkgz als (vermeende) Wzd) uit de klachtbrief verweer gevoerd. Terzake van de wilsonbekwaamheidsbeoordelingen verklaren verweerders dat deze niet in het kader van de Wzd werden uitgevoerd maar met het oog op de vraag of de cliënte zelf zou kunnen beoordelen of zij wel of geen covid-vaccinatie zou willen. De beoordelingen zijn geheel conform de richtlijnen en behandelstandaard uitgevoerd. Er was of is geen voornemen tot het toepassen van onvrijwillige zorg of enig ander besluit dat onder bereik van de Wzd valt. De vaccinatie zou in WGBO-kaders plaatsvinden, wanneer de cliënte hier wilsbekwaam zelf voor zou willen kiezen. Volgens verweerders is de KCOZ niet bevoegd om de klacht, ook het onderdeel wilsonbekwaamheidsbeoordeling, te beoordelen.

OVERWEGINGEN EN CONCLUSIES

Op grond van hetgeen ter zitting en in de schriftelijke stukken naar voren is gebracht overweegt de commissie het volgende.

De wettelijk vertegenwoordiger heeft op grond van artikel 1:454 BW tot taak te bevorderen dat betrokkene rechtshandelingen en andere handelingen zo veel als mogelijk is zelf verricht. Bij verschil van mening of betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn of haar belangen is het vaste jurisprudentie dat de hulp van een deskundige ingeroepen zal worden. Dat is in de WZD niet anders geregeld. Zie artikel 3 tweede lid WZD. De vertegenwoordiger

treedt slechts op als geoordeeld is dat de cliënt niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen. Bij verschil van mening tussen de wettelijk vertegenwoordiger en de deskundige neemt een niet bij de zorg betrokken deskundige de beslissing.

Er is in artikel 55 lid 1 onder a WZD klachtrecht gegeven aan de cliënt, zijn vertegenwoordiger of nabestaande over elke beslissing op de vraag of een cliënt in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake van een beslissing die hem betreft, zoals bedoeld in artikel 3 lid 2 WZD en artikel 22, tiende lid onder c WZD. Uit deze toevoeging is op te maken dat het gaat over beslissingen of cliënte in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen.

Echter, artikel 3 lid 2 WZD dienen wij zo te lezen dat het moet gaan om een redelijke waardering van zijn belangen “terzake van een beslissing die hem betreft” (einde eerste volzin). Hier is geen verwijzing naar andere artikelen zoals in artikel 55 WZD wel het geval was. Verwijzingen waaruit we op zouden kunnen maken om welke beslissingen het gaat. Nu er geen beperking is moeten we concluderen dat het gaat om een beslissing waar de WZD in voorziet. Dat wil zeggen een beslissing over een maatregel die valt onder 1 van de omschrijvingen in artikel 2 WZD, die noodzakelijk geacht moet worden om ernstig nadeel af te wenden. Klaagster meent dat dat hier wel het geval is en wijst op de gevaren van de covid vaccinatie. Dat is echter niet de heersende wetenschappelijke opvatting.

De commissie is van oordeel dat het vaccinatiebeleid valt onder de reguliere zorg. Dat is geen beslissing waar de WZD in voorziet. Artikel 3 lid 2 Wzd is dan ook niet van toepassing. En dus is artikel 55 WZD ook niet van toepassing.

CONCLUSIE

Er zijn grenzen aan de bevoegdheid van de wettelijk vertegenwoordiger als betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen, zoals in deze klacht het geval is. Er is voorzien in een procedure als de wettelijk vertegenwoordiger en de deskundige het niet met elkaar eens kunnen worden. Die procedure is door de instelling nauwkeurig gevolgd. De beoordelingen wilsbekwaamheid zijn volgens de voorschriften uitgevoerd en de uitkomsten zijn coherent.

Nu artikel 2 lid 3 WZD niet van toepassing is omdat het gaat om reguliere zorg waar de cliënt mee instemt valt de klacht niet in een van de klachtgronden uit artikel 55 WZD en is de commissie niet bevoegd te oordelen.

OVERWEGING TEN OVERVLOEDE EN AANBEVELING

Het bevreemdt de commissie dat deze klacht door de klachtenfunctionaris van ASVZ naar de KCOZ is doorgeleid terwijl in de brief hoofdzakelijk diverse algemene (Wkkgz) klachten van de klaagster over de zorgverlening verwoord zijn, en dat er niet is gereageerd op de vraag van de commissie aan de zorgaanbieder wat er met die klachtonderwerpen is gedaan.

De commissie beveelt de verweerders aan om, al dan niet samen met de klachtenfunctionaris van ASVZ, de klachtbrief van <naam klaagster> met voorrang volgens de Wkkgz klachtenregeling van ASVZ af te handelen.

UITSPRAAK

De commissie is niet bevoegd.

RECHTSMIDDEL

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie de beslissing aan partijen heeft medegedeeld een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (zie artikel 56c Wet zorg en dwang).

Deze uitspraak is vastgesteld op 4 mei 2022 door de voorzitter van de KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg, de heer mr. J.A. Heeren, en de mevrouw drs. G.C. Klein (orthopedagoog) en mevrouw drs. L.J.W.M. Muller (GZ-psycholoog en orthopedagoog).

mr. J.A. Heeren,
voorzitter

Dit is de geanonimiseerde versie van een uitspraak van de KCOZ. Conform artikel 56b, lid 7 Wzd maakt de KCOZ haar uitspraken openbaar 'in zodanige vorm dat deze niet tot personen herleidbaar zijn, behoudens voor zover het de zorgaanbieder betreft'. De KCOZ maakt haar uitspraken openbaar door deze op de website van de KCOZ te publiceren