

Beslissing op het verzoek om schadevergoeding

Klachtnummer:	KC26-003
Klachtdatum:	30 januari 2026
Klager:	klager
Verweerder:	de zorgaanbieder, vertegenwoordigd door de directie
Betreft:	Verzoek om schadevergoeding

Verloop van de behandeling van het verzoek

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Drenthe (de klachtencommissie) behandelt het verzoek om schadevergoeding dat klager op 30 januari 2026 heeft ingediend vanwege verplichte opname bij de zorgaanbieder. Dit verzoek hangt samen met de klacht die hij hierover indiende. Op 10 februari 2026 heeft de klachtencommissie beslist dat deze klacht gegrond was. Reden was dat klagers behandelaren niet hebben aangetoond dat de opname nog aan de eisen van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) voldeed. Vooral aan de eis van doelmatigheid werd niet meer voldaan.

Klager heeft de klachtencommissie bij zijn klacht gevraagd om schadevergoeding. Bij dat verzoek zat geen uitleg (motivering). Daarom heeft de klachtencommissie klager de kans gegeven het verzoek schriftelijk aan te vullen. Op 2 maart 2026 heeft de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) dat namens klager gedaan. De zorgaanbieder heeft daarop schriftelijk gereageerd op 17 maart 2026.

De klachtencommissie die het verzoek heeft behandeld bestond uit:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw prof. dr. D. Cath, psychiater;
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatisch verpleegkundige.

Deze beslissing is uitgewerkt door T. Floor, vervangend secretaris.

Bevoegdheid van de klachtencommissie

Bij een klacht als bedoeld in artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) kan klager ook om schadevergoeding door de zorgaanbieder vragen (artikel 10:11, eerste lid Wvggz).

De klacht gaat over een beslissing om verplichte zorg te verlenen, namelijk verplichte opname, zoals bedoeld in de Wvggz. Dit is één van de onderwerpen genoemd in artikel 10:3 Wvggz. De klachtencommissie is dus bevoegd om het verzoek te behandelen, voor zover de gestelde schade samenhangt met het verlenen van de verplichte zorg.

Standpunten klager en zorgaanbieder

Standpunt klager

De pvp heeft namens klager uitgelegd dat hij schade heeft geleden als gevolg van normovertredend handelen van de zorgaanbieder. Hij is sinds november 2021 verplicht opgenomen op een gesloten afdeling en deze opname voldoet niet (meer) aan de eisen van de Wvggz, vooral de eis van doelmatigheid. Het precieze moment vanaf wanneer de opname niet meer doelmatig was, is lastig te bepalen. De laatste beslissing over verplichte opname (artikel 8:9 Wvggz-brief) is van 21 november 2024, waarin als reden

staat: 'Patiënt is bekend met ernstige psychiatrische problematiek, om de gevaren die hieruit voortkomen af te wenden is intensieve zorg en ondersteuning in de vorm van een klinisch opname noodzakelijk.' Maar daarvóór is al met klager gesproken over doorstroming naar een beschermde woonvorm; voor het eerst op 6 april 2023 en op 24 april 2024 is hij aangemeld. Dit is geen Wvggz-accommodatie. Dat de doorstroom niet door is gegaan, komt door omstandigheden die niets met het gedrag of de psychische gesteldheid van klager te maken hebben; zijn IFZO-financiering (forensische indicatie) stopte; hiervan kreeg klager op 12 september 2024 bericht. Als doorstroming naar een niet-Wvggz-accommodatie aan de orde is, impliceert dat dat verplichte opname in een kliniek niet meer noodzakelijk is om een crisissituatie of ernstig nadeel af te wenden of klagers geestelijke en/of lichamelijke gezondheid stabiel te maken en/of te herstellen. Daarom sluit klager hierbij aan voor het bepalen van het moment vanaf wanneer de verplichte opname niet meer doelmatig was. Klager vindt het redelijk om 24 april 2024 als begindatum te kiezen voor de periode waarover hij vergoeding van zijn schade verzoekt.

Klager verwijst naar wat hij op de hoorzitting heeft verteld over de gevolgen van de normovertreding; zie de beslissing van de klachtencommissie over de klacht. De pvp vult namens hem aan dat hij de in de beslissing over de opname genoemde intensieve zorg en ondersteuning niet heeft ervaren. Het voortduren van de verplichte opname heeft bij klager geleid tot verwarring, moedeloosheid, het gevoel misleid te zijn en gebruikt te worden, teleurstelling, eenzaamheid, frustratie, vernedering, stress, angst en het ervaren van onrecht.

De pvp begroot de schadevergoeding op € 32.900,00. Dat is gebaseerd op de Oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken van het Landelijk Overleg Vakinhoud Familierecht van de Rechtspraak.¹ De normovertreding valt daarin onder het oriëntatiepunt 'Opname zonder geldige titel'. Daarbij hoort een vergoeding van € 100,00 per dag voor onrechtmatig verblijf op een gesloten afdeling, maar omdat klager wel een zorgmachtiging heeft, ziet hij aanleiding om dat bedrag te matigen tot € 50,00 per dag. Hij verzoekt vergoeding van zijn schade over de periode van 24 april 2024 tot 11 februari 2026 (telefonische mededeling van gegrondverklaring van zijn klacht). Zo komt klager tot zijn verzoek om vergoeding van zijn schade van 658 dagen x € 50,00 per dag = € 32.900,00.

Standpunt zorgaanbieder

Volgens de zorgaanbieder is er geen schending van wettelijke normen (normschending) en geen schade.

De zorgaanbieder vindt dat de verplichte opname tot aan het moment van indiening van de klacht voldeed aan de algemene uitgangspunten van de Wvggz, waaronder de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

De behandeling bij de zorgaanbieder bestaat, naast bijvoorbeeld medicatie en therapie, uit het bieden van duidelijke kaders en structuur. Klager heeft vanaf het begin van de opname wisselend en grensoverschrijdend gedrag laten zien, maar tijdens de opname is dit duidelijk verbeterd. Zo is klager al lange tijd niet ingesloten en is het mogelijk gebleken klager over te plaatsen naar een andere locatie van de zorgaanbieder. Volgens verweerder blijkt hieruit dat de behandeling effect heeft.

Toch is er nog steeds gedragsproblematiek bij klager. Klager haalt nog regelmatig een verhoogde BVC-score van 2 à 3.² Hieruit blijkt dat het risico op ontregeling en grensoverschrijdend gedrag nog aanwezig

¹ Gepubliceerd op 18 juli 2024.

² De Brøset Violence Checklist (BVC) is een kort, gevalideerd instrument in de GGZ om het risico op agressie en geweld bij patiënten binnen 24 uur te voorspellen. Score = 0: Het risico op geweld is klein. Score = 1-2: Het risico op geweld is matig. Preventieve maatregelen moeten ondernomen worden. Score > 2: Het risico op geweld is erg hoog. Preventieve maatregelen moeten ondernomen worden. Ook moet een plan ontwikkeld worden om mogelijk geweld te hanteren.

is en dat duidelijke kaders en toezicht bij de behandeling nog steeds nodig zijn. Dat de opname doelmatig is, blijkt ook uit het feit dat klager nog vrijwillig opgenomen is in de instelling en zorg ontvangt. De verplichte opname is na het meedelen van de beslissing van de klachtencommissie op 11 februari 2026 meteen gestopt. Maar klager verblijft nog steeds vrijwillig in de instelling. De feitelijke situatie van klager is daarmee niet veranderd. Dit strookt volgens de zorgaanbieder iet met de gevolgen en schade die klager zegt te hebben ondervonden van de verplichte opname. De zorgaanbieder bestrijdt dan ook dat klager schade heeft geleden.

Verweerder vindt het te kort door de bocht dat doorstroming naar een niet-Wvggz-accommodatie betekent dat verplichte opname in een kliniek niet langer nodig zou zijn om een crisissituatie of ernstig nadeel af te wenden, en/of om om de geestelijke en/of lichamelijke gezondheid van klager stabiel te maken en/of te herstellen. De behandelaren zijn bekend met de structureel lange wachttijden voor vervolgplaatsen. Die kunnen oplopen tot één à twee jaar. Daarom worden patiënten in de praktijk vaak in een vroeg stadium aangemeld, in de verwachting dat zij zich tijdens de wachttijd verder ontwikkelen en mogelijk in aanmerking komen voor uitplaatsing. Bij klager was er al een plan voor doorstroming. De locatie is inderdaad geen Wvggz-accommodatie. Dat de doorstroming uiteindelijk niet is doorgegaan, komt niet door het gedrag of de psychische gesteldheid van klager, maar doordat zijn IFZO-financiering is beëindigd. Zo'n aanmelding heeft steeds een voorwaardelijk karakter. Als er tijdens het behandeltraject stagnatie blijkt te zijn, of als de patiënt niet langer in aanmerking komt voor uitplaatsing, kunnen behandelaren een aanmelding op elk moment intrekken. Ook is verplichte zorg in veel gevallen een noodzakelijk onderdeel om een eventuele uitplaatsing naar een minder beveiligde setting mogelijk te maken.

Verder is de verplichte opname op 21 november 2024 aangezegd, terwijl klager pas op 30 januari 2026 een klacht heeft ingediend. Hoewel er geen formele termijn is voor het indienen van een klacht, vindt de zorgaanbieder dat het lange tijdsverloop tussen het moment waarop de maatregel is opgelegd en het moment waarop daarover wordt geklaagd, wel mee kan wegen bij de beoordeling van een verzoek om schadevergoeding.

Beoordeling

Normschending die is toe te rekenen aan de zorgaanbieder

Klager kan voor schadevergoeding in aanmerking komen, als niet volgens de wettelijke normen is gehandeld (artikel 10:11 Wvggz). De klachtencommissie beoordeelt daarom eerst of er een normschending is die aan de zorgaanbieder kan worden toegerekend.

De klachtencommissie oordeelt, zoals in de eerdere beslissing en verkorte beslissing al uitgelegd, dat klager verplicht was opgenomen in strijd met de eisen van de Wvggz van geen vrijwillige alternatieven, subsidiariteit, proportionaliteit en vooral doelmatigheid van verplichte zorg (zoals vooral vastgelegd in artikel 3:3 en 3:4 Wvggz). Deze normschending kan aan de zorgaanbieder worden toegerekend.

De klachtencommissie volgt verweerder niet in haar argumentatie waarom de verplichte opname wel doelmatig, subsidiair en proportioneel was. BVC-scores van 2-3 zeggen de klachtencommissie zonder verdere uitleg/context te weinig over het risico op ernstig nadeel. Dat klager sinds de mededeling dat de klacht gegrond is verklaard, vrijwillig is opgenomen, betekent volgens de klachtencommissie niet dat de verplichte opname doelmatig was. Op de zitting en uit het klachtdossier is gebleken dat klager al veel te lang wacht op een passende vervolgplek, onder meer als gevolg van het stoppen van zijn IFZO-financiering in 2024. De klachtencommissie vindt het waarschijnlijk dat klager ook nu nog alleen opgenomen blijft bij gebrek aan een alternatief.

De klachtencommissie weegt daarbij zwaar mee dat uit de reactie in het verweerschrift op de klacht weinig begrip bleek van het systeem van de Wvvggz; volgens het verweerschrift heeft de rechtbank de zorgmachtiging, met daarin verplichte opname, getoetst en vastgesteld en moest klager terug naar de rechtbank als hij het niet (meer) eens was met de verplichte opname, of een onderbouwd verzoek om ontslag doen bij de geneesheer-directeur. Maar ook al is een soort verplichte zorg in de zorgmachtiging toegewezen, dan nog moet de zorgverantwoordelijke bij de toepassing van die verplichte zorg ook zelf toetsen aan de eisen van de Wvvggz en dit vastleggen in een beslissing als bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz. Zie bijvoorbeeld artikel 2:1 Wvvggz, dat bepaalt dat de algemene uitgangspunten voor verplichte zorg moeten worden nageleefd bij de voorbereiding, de afgifte, (de tenuitvoerlegging), de uitvoering, de wijziging en de beëindiging van een zorgmachtiging/verplichte zorg.

Schade

Dat er een normschending is, betekent niet automatisch dat de klachtencommissie ook altijd een schadevergoeding toekent. Dat gebeurt alleen als die normschending daadwerkelijk heeft geleid tot schade of benadeling. Met andere woorden, klager moet schade hebben geleden die is veroorzaakt doordat hij verplicht opgenomen was in strijd met de eisen van de Wvvggz van geen vrijwillige alternatieven, subsidiariteit, proportionaliteit en vooral doelmatigheid.

De klachtencommissie kan volgen dat klager daardoor immateriële schade heeft geleden, zoals de pvp beschrijft, namelijk: het niet ervaren van de in de beslissing over de opname genoemde intensieve zorg en ondersteuning; en verwarring, moedeloosheid, het gevoel misleid te zijn en gebruikt te worden, teleurstelling, eenzaamheid, frustratie, vernedering, stress, angst en het ervaren van onrecht als gevolg van het voortduren van de verplichte opname. Zoals hiervoor genoemd, oordeelt de klachtencommissie dat het feit dat klager nu nog steeds vrijwillig op dezelfde plek is opgenomen, niet betekent dat de verplichte opname in de periode daarvoor doelmatig was en dat klager daardoor geen schade heeft geleden.

Hoogte schadevergoeding

Artikel 10:11 lid 4 Wvvggz bepaalt dat de klachtencommissie een billijke schadevergoeding vaststelt.

De normschending – verplichte opname in strijd met de Wvvggz-eisen van vooral doelmatigheid – past onder het onderdeel ‘Opname zonder geldige titel’ in de Oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken van de rechtspraak. Daarvoor staat een bedrag van € 100 per dag. De klachtencommissie ziet geen reden om dit bedrag te matigen omdat klager wel een zorgmachtiging had voor verplichte opname, omdat er, zoals hiervoor uitgelegd, dan nog steeds een 8:9-beslissing moet zijn waarbij de zorgverantwoordelijke aan de Wvvggz-eisen heeft getoetst.

Het moment vanaf wanneer de verplichte opname niet meer aan de Wvvggz voldeed, vooral wat betreft doelmatigheid, blijft moeilijk te bepalen. De klachtencommissie sluit niet aan bij het moment van aanmelden om de redenen die verweerder noemt: door de lange wachttijden betekent aanmelding niet per se dat verplichte opname op dat moment niet meer nodig was met het oog op de doelen van verplichte zorg.

De klachtencommissie vindt het billijk om schadevergoeding toe te kennen vanaf 14 november 2025, het begin van een periode dat klager regelmatig zonder problemen met verlof (tijdelijke onderbreking van verplichte zorg) is geweest, tot en met het einde van de verplichte zorg op 11 februari 2026. Over die periode staat voor de klachtencommissie vast dat de verplichte opname in elk geval niet meer doelmatig was. De klachtencommissie rekent daarbij de dagen niet mee dat de verplichte opname is onderbroken (14-16 november 2025, 5-8 december 2025, 27 december 2025-3 januari 2026, 23-26 januari 2026); op die dagen heeft klager geen schade geleden.

Zo komt de klachtencommissie op een schadevergoeding van € 100 per dag x 68 dagen = € 6.800.

Beslissing

De klachtencommissie besluit tot toewijzing van klagers verzoek om schadevergoeding met een bedrag van € 6.800.

Deze beslissing is tot stand gekomen op 19 maart 2026 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw prof. dr. D. Cath en de heer B. Hokke, in aanwezigheid van de vervangend secretaris van de klachtencommissie, T. Floor.

Beroep

Klager en verweerder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de klacht en de schadevergoeding. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

.....

W. Krol

Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 31 maart 2026 verstuurd aan klager, pvp, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.