

Beslissing op het verzoek om schadevergoeding

Klachtnummer: KC26-015
Klachtdatum: 23 april 2026
Klager: klager
Verweerder: vertegenwoordigd door de directie
Onderwerp: 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 23 april 2026 heeft ingediend vanwege:

- verplichte opname bij de zorgaanbieder;
- beperking van zijn bewegingsvrijheid;
- verplichte medicatie.

Dit verzoek hangt samen met de klachten die hij hierover indiende. Op 12 mei 2026 heeft de klachtencommissie geoordeeld dat:

- de klacht over verplichte opname bij de zorgaanbieder vanaf 2 maart 2026 gegrond is. Vanaf die datum, de datum van het eerste depot (injectie) verplichte medicatie, konden behandelaars de verplichte opname niet meer baseren op de – erg beperkt onderbouwde – beslissing over verplichte zorg van de vorige zorgaanbieder, maar hadden zij een nieuwe beslissing moeten nemen op basis van een nieuwe beslissing hadden moeten nemen op basis van artikel 8:9 Wet verplichte ggz (Wvvggz).
- de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid op 6 maart 2026 gegrond is, omdat behandelaars ook deze verplichte zorg niet meer konden baseren op de beslissing van Altrecht van 15 februari 2026, maar een eigen, actuele beslissing hadden moeten nemen zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz;
- de klacht over verplichte medicatie gegrond is, omdat hierover onterecht geen schriftelijke beslissing is genomen zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz. De klachtencommissie ziet het depot aripiprazol (Abilify) namelijk als verplichte, geen vrijwillige zorg.

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 1 juni 2026 heeft de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) dat namens klager gedaan. De zorgaanbieder heeft daarop schriftelijk gereageerd op 8 juni 2026.

De klachtencommissie die het verzoek heeft behandeld bestond uit:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatrisch verpleegkundige;
- de heer H. Schneider, psychiater.

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 beslissingen om verplichte zorg te verlenen, namelijk verplichte opname, beperking van de bewegingsvrijheid en verplichte medicatie, zoals bedoeld in de Wvggz. Deze onderwerpen staan 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.

Verplichte opname

Klager is van 19 februari tot 23 maart 2026 opgenomen geweest bij de zorgaanbieder. Dit was op basis van een 8:9 Wvggz-beslissing van vorige zorgaanbieder, maar de klachtencommissie heeft geoordeeld dat 2 maart 2026 een duidelijk startmoment voor een nieuw behandelbeleid was, dat een nieuwe beslissing rechtvaardigde en daarmee een actuele beoordeling of verplichte opname (nog steeds) nodig was, en of was voldaan aan de eisen van de Wvggz. Die nieuwe beslissing en beoordeling zijn niet gemaakt. Volgens de pvp valt dit onder deze oriëntatiepunten uit de Oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken van het Landelijk Overleg Vakinhoud Familierecht (LOVF) van de Rechtspraak:¹

- niet voldoen aan de zorgvuldigheidseisen;
- opname op een gesloten afdeling zonder geldige titel van 2 maart tot 23 maart (21 dagen).

Klager heeft tegen de opname, de beperking van zijn bewegingsvrijheid en de medicatie mondeling geprotesteerd, maar hij heeft zich niet fysiek verzet, omdat dit geen zin had. Dit gaf een machteloos gevoel. Hij beseftte op dat moment niet dat hij het recht had om de beslissingen te laten toetsen door de klachtencommissie, omdat hij daarover niet geïnformeerd was.

Beperking bewegingsvrijheid

Klager is op 6 maart 2026 beperkt geweest in zijn bewegingsvrijheid doordat hij niet naar de voetbalwedstrijd van zijn zoon mocht, zonder een actuele beslissing en beoordeling zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvggz. Dat betekent op basis van de Oriëntatiepunten:

- niet voldoen aan de zorgvuldigheidseisen;
- verplichte zorg zonder geldige titel op 6 maart (1 dag).

Dat klager niet naar de voetbalwedstrijd mocht, heeft hem pijn gedaan. Als vader vond hij het erg naar om zijn zoon te moeten teleurstellen. Ook kreeg pas op het allerlaatst te horen dat hij niet mocht gaan, zodat zijn zoon lang hoop heeft gehad. Hij kon ook niet goed uitleggen waarom hij niet zou komen, omdat hij die uitleg zelf niet had gekregen. Dit, terwijl het voor klager heel belangrijk is om een betrokken, betrouwbare ouder te zijn. Hierover is klager boos en verdrietig.

Verplichte medicatie

Klager heeft op 2 maart en op 30 maart zonder actuele beslissing en beoordeling zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvggz verplichte medicatie als depot gekregen. Deze medicatie had beide keren een werkingsduur van 30 dagen.

¹ Gepubliceerd op 18 juli 2024.

Dat betekent:

- niet voldoen aan de zorgvuldigheidseisen;
- verplichte zorg zonder geldige titel van 2 maart tot 30 maart en 30 dagen daarna (58 dagen)

Vooraf wat betreft de medicatie dacht klager dat er een aantal sterke verplegers bij zouden worden geroepen om hem te overmeesteren en vast te houden, als hij niet braaf meewerkte. Hij herinnert zich dat er tegen hem is gezegd: 'Wat de rechter heeft bepaald, dat krijg jij.' Dit was erg frustrerend voor klager. De medicatie maakte dat klager geen energie meer had. Hij kon maximaal drie uur per dag actief zijn. Daarbij voelde hij zich rusteloos en oververmoeid tegelijk. Zijn stemming was nors en boos. Hij kwam aan. Zijn huid droogde uit, waardoor hij last kreeg van jeuk. Daarvoor kreeg hij wel zalf, maar daardoor ging de jeuk niet weg. Klager heeft hieronder geleden.

Schadebegroting

Op basis van de Oriëntatiepunten begroot de pvp namens klager de schade op € 3.340:

Niet voldoen aan zorgvuldigheidseisen (3 x € 20)	€ 60
Opname gesloten afdeling zonder geldige titel (21 dagen x € 100)	€ 2.100
Beperking bewegingsvrijheid zonder geldige titel (1 dag x € 20)	€ 20
Verplichte medicatie zonder geldige titel (58 dagen x € 20)	€ 1.160
Totale schade	€ 3.340

Standpunt de zorgaanbieder

Verplichte opname

Het is volgens de zorgaanbieder onduidelijk waarom de klachtencommissie de toediening van depotmedicatie (op 2 maart 2026) een duidelijk startmoment vindt van een nieuw behandelbeleid dat een nieuwe beslissing over opname zou rechtvaardigen. Het toedienen van depotmedicatie is niet zo'n grote verandering in de behandeling of omstandigheden die het zonder meer nodig maakt om opnieuw te beoordelen of voortzetting van de opname rechtmatig is. Volgens de zorgaanbieder is de gegrondverklaring van de klacht daarom niet goed onderbouwd en dus onterecht, en heeft klager geen recht op schadevergoeding.

Beperking bewegingsvrijheid

De zorgaanbieder is het niet eens met de gegrondverklaring van deze klacht, vanwege het ontbreken van een artikel 8:9 Wvvgz-beslissing over beperking van de bewegingsvrijheid. Klager verbleef in een gesloten setting, waarin cliënten in principe (het terrein van) de kliniek niet kunnen verlaten zonder verlof, wat klager niet had. Het wel of niet toestaan van een bezoek aan een voetbalwedstrijd is dan geen (verdere) beperking van de bewegingsvrijheid zoals bedoeld in de Wvvgz, maar een beslissing over het verlenen van verlof binnen een al rechtmatig opgelegde opname op een gesloten afdeling. Het gaat hier niet om een weigering van verlof, maar van het niet toekennen daarvan. Hierover kun je niet klagen volgens de Wvvgz, zodat de klachtencommissie deze klacht niet-ontvankelijk had moeten verklaren. Daarom heeft klager geen recht op een schadevergoeding.

Verplichte medicatie

Behandelaren hebben steeds geprobeerd om in overleg en vrijwillig tot toediening van medicatie te komen. Uiteindelijk heeft klager ook met de medicatie ingestemd. Tegelijkertijd volgt uit het dossier dat klager zich regelmatig niet kon vinden in het gebruik van medicatie. Vanwege die wisselende houding hadden behandelaren beter een schriftelijke beslissing over de medicatie kunnen nemen volgens de Wvvgz, met het oog op zorgvuldigheid en rechtsbescherming. De zorgaanbieder is het daarom eens met het toekennen van een schadevergoeding, maar vindt de gevraagde vergoeding te hoog. Klager heeft de

ernst en duur van de beschreven klachten niet concreet genoeg gemaakt. Daarom vindt de zorgaanbieder een meer gematigde vergoeding passend van € 20 per dag voor de eerste twee weken en voor de twee weken daarna € 10 per dag. Dat betekent in totaal een schadevergoeding van $2 \times € 420 = € 840 + € 20$ vanwege het niet voldoen aan zorgvuldigheidseisen = € 860.

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.

Verplichte opname

De klachtencommissie oordeelt, zoals in de eerdere beslissing al uitgelegd, dat klager vanaf in elk geval 2 maart 2026 verplicht was opgenomen zonder geldige beslissing zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvggz. Dat is niet alleen in strijd met de zorgvuldigheidseisen uit dat artikel, maar er was ook geen beoordeling of nog was voldaan aan de andere, meer inhoudelijke eisen van de Wvggz voor verplichte zorg, zoals die van geen vrijwillige alternatieven, subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en respect voor wilsbekwaam verzet (zie vooral artikel 2:1, 3:3 en 3:4 Wvggz).

De beslissing van de vorige zorgaanbieder van 15 februari 2026 over de opname en beperking van de bewegingsvrijheid was al nauwelijks onderbouwd, met alleen deze heel algemene tekst: 'Er is sprake van een psychiatrisch toestandsbeeld waaruit ernstig nadeel voortvloeit. Doel is manisch psychotisch toestandsbeeld behandelen, en naast de opname daarmee ernstig nadeel afwenden.' Vanaf het begin was deze beslissing volgens de klachtencommissie al bijna te mager om de verplichte opname (bij de zorgaanbieder) te kunnen dragen. Bovendien heeft de vorige zorgaanbieder die beslissing genomen voor de acute situatie op dat moment; gericht op behandeling van het acute beeld op de korte termijn. De klachtencommissie heeft 2 maart 2026, de dag van de eerste keer depotmedicatie als grens getrokken waarna de beslissing van de vorige zorgaanbieder écht niet meer voldoende was, omdat depotmedicatie duidelijk een nieuwe fase in het behandelbeleid betekent: niet meer gericht op het acute beeld, maar op de lange termijn, toewerken naar ontslag en profylaxe (voorkomen van nieuwe ontregeling).

Deze normschending kan aan de zorgaanbieder worden toegerekend.

Beperking bewegingsvrijheid

Ook voor de beperking van de bewegingsvrijheid op 6 maart 2026 was er, zoals hierboven uitgelegd, geen geldige beslissing die voldeed aan de eisen van de Wvggz. Behandelaren konden ook deze beperking niet baseren op de nauwelijks onderbouwde en in een andere situatie genomen beslissing van de vorige zorgaanbieder.

In de Wvggz zelf (bijvoorbeeld artikel 3:2 over soorten verplichte zorg) en de wetsgeschiedenis daarvan is het begrip beperking van de bewegingsvrijheid niet beperkt.² De term verlop komt alleen voor in hoofdstuk 9 van de Wvggz over forensische (strafrechtelijke) patiënten, dat niet geldt voor klager. Daarin maakt de wet wél onderscheid tussen beperking van de bewegingsvrijheid in en rondom de accommodatie (kliniek) aan de ene kant, en verlop aan de andere kant; beslissingen over verlop mag alleen de minister van Justitie en Veiligheid nemen. Bij niet-forensische patiënten zoals klager is elke inperking van de vrijheid om te gaan en staan waar diegene wil, waar diegene zich tegen verzet, verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid, dus ook de weigering om naar een voetbalwedstrijd buiten het terrein te gaan. De Wvggz maakt niet voor niets onderscheid tussen verplichte opname en verplichte beperking van de bewegingsvrijheid.

² Zie bijvoorbeeld [Artikelgewijze toelichting Wvggz | Informatiepunt dwang in de zorg](#).

Opname in een gesloten setting betekent niet dat dan nooit meer artikel 8:9-beslissingen over (verdere) beperkingen van de bewegingsvrijheid nodig zijn; dit stelsel waarbij voor elke toepassing van verplichte zorg een actuele, schriftelijke, onderbouwde beoordeling en beslissing nodig is, heeft de wetgever bewust bedacht met het oog op de rechten en rechtszekerheid van patiënten.

Ook deze normschending kan aan de zorgaanbieder worden toegerekend.

Verplichte medicatie

Klager en verweerder zijn het erover eens dat behandelaren in strijd met de Wvvggz klager verplichte medicatie hebben toegediend zonder artikel 8:9-beslissing, en dat deze normschending aan de zorgaanbieder is toe te rekenen.

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 is opgenomen, doordat zijn bewegingsvrijheid is beperkt en doordat hij verplichte medicatie heeft gekregen zonder beslissing die voldoet aan de eisen van de Wvvggz.

De klachtencommissie kan volgen dat klager daardoor immateriële schade heeft geleden, zoals de pvp beschrijft, namelijk:

- gevoel van machteloosheid door de overtuiging dat (fysiek) verzet weinig zin had;
- niet op de hoogte zijn van zijn rechten, zoals het klachtrecht;
- boosheid en verdriet door de beperking van de bewegingsvrijheid, omdat hij zijn zoon moest teleurstellen en niet de betrouwbare, betrokken ouder te kon zijn die hij wil zijn;
- frustratie en allerlei lichamelijke en psychische klachten door de medicatie.

Hoogte schadevergoeding

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

Verplichte opname

De normschending – verplichte opname zonder geldige artikel 8:9-beslissing in strijd met de Wvvggz – past onder deze onderdelen in de Oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken van de Rechtspraak:

- ‘Opname zonder geldige titel’ op een gesloten afdeling. Daarvoor staat een bedrag van € 100 per dag. Klager is 21 dagen zonder geldige beslissing opgenomen geweest, van 2 t/m 23 maart 2026. Dat betekent een schadevergoeding van € 2.100.
- ‘Zorgvuldigheidseisen beslissing verplichte zorg’. Daarvoor staat € 15 tot € 20 per dag; de klachtencommissie vindt een schadevergoeding van € 20 billijk.

Beperking bewegingsvrijheid

Deze normschending past onder deze onderdelen in de Oriëntatiepunten:

- ‘Overige vormen van verplichte zorg zonder geldige titel’, € 5 tot € 20 per dag afhankelijk van de ingrijpendheid. De klachtencommissie kan de pvp volgen dat het missen van de voetbalwedstrijd voor klager op 6 maart 2026 erg ingrijpend was en kent hiervoor € 20 toe.
- ‘Zorgvuldigheidseisen beslissing verplichte zorg’. Ook hier vindt de klachtencommissie een schadevergoeding van € 20 billijk.

Verplichte medicatie

- Klager en verweerder zijn het erover eens dat hiervoor in elk geval een schadevergoeding van € 20 passend is, voor het oriëntatiepunt 'Zorgvuldigheidseisen beslissing verplichte zorg'.
- Partijen zijn het ook eens over het recht op een schadevergoeding voor 'Overige vormen van verplichte zorg zonder geldige titel', à € 5-€ 20 per dag. Volgens de Oriëntatiepunten is voor toedienen van medicatie een hogere schadevergoeding op zijn plaats dan voor bijvoorbeeld beperking van bezoek. De klachtencommissie vindt een vergoeding van € 20 per dag passend over de hele periode van de werking van de twee depots. Het tweede depot is vier weken (28 dagen) na het eerste toegediend, dus de artsen verwachtten dat elk depot vier weken zou werken. De klachtencommissie overweegt dat het algemene advies is om dit medicijn één keer per maand, niet één keer per 28 dagen, toe te dienen, in elk geval niet eerder dan na 26 dagen, en sluit daarom aan bij de door de pvp genoemde periode van 28 + 30 dagen = 58 dagen. De klachtencommissie maakt geen onderscheid in de hoogte van de vergoeding over deze periode, omdat de werking en dus ook de ernst van de bijwerkingen door de tijd heen, per persoon kunnen verschillen. Ook vindt de klachtencommissie € 20 per dag hoe dan ook geen hoog bedrag voor de ingrijpendheid van deze normschending.

Totaal

Zo komt de klachtencommissie op een schadevergoeding van:

Niet voldoen aan zorgvuldigheidseisen (3 x € 20)	€ 60
Opname gesloten afdeling zonder geldige titel (21 dagen x € 100)	€ 2.100
Beperking bewegingsvrijheid zonder geldige titel (1 dag x € 20)	€ 20
Verplichte medicatie zonder geldige titel (58 dagen x € 20)	€ 1.160
Totale schadevergoeding	€ 3.340

Beslissing

De klachtencommissie besluit tot toewijzing van klagers verzoek om schadevergoeding met een bedrag van € 3.340.

Deze beslissing is tot stand gekomen op 9 juni 2026 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer B. Hokke en de heer H. Schneider, leden, 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 Wvvgz).

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

.....

W. Krol

Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 30 juni 2026 verstuurd aan klager, pvp, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.