

17 april 2020

De Wvggz-klachten- procedure

Een handreiking voor zorgaanbieders met betrekking tot de klachtenprocedure en eventuele rechterlijke procedure van de Wvggz, met bijzondere aandacht voor de mogelijkheid om schadevergoeding te vorderen

auteurs: mr. dr. L.A.P. Arends, mr. M.E. Feenstra,
mr. M.J. Hulshof, mr. M.M.A. Janssen (Dirkzwager le-
gal & tax)

Inhoudsopgave

1	INLEIDING.....	3
2	AANDACHTSPUNTEN VOORAF.....	5
2.1	INLEIDING.....	5
2.2	AANSLUITEN BIJ KLACHTENCOMMISSIE.....	5
2.3	SAMENLOOP WVGZ EN WKKGZ.....	6
2.4	HET KLACHTRECHT VAN BETROKKE IN EEN FORENSISCHE INSTELLING.....	8
2.5	INFORMATIEVERSTREKKING AAN DE PATIËNT.....	10
	2.5.1 Wat is een patiëntenvertrouwenspersoon?.....	12
	2.5.2 Wat is een familieovertrouwenspersoon?.....	14
2.6	BETROKKENHEID AANSPRAKELIJKHEIDSVERZEKERAR.....	16
2.7	OVERGANGSRECHT.....	17
3	KLACHTGRONDEN.....	19
3.1	INLEIDING.....	19
3.2	DE KLACHTGRONDEN GENOEMD IN ARTIKEL 10:3 WVGZ.....	21
4	PROCEDURE.....	26
4.1	INLEIDING.....	26
4.2	PROCEDURE.....	26
	4.2.1 Klachtencommissie.....	26
	4.2.2 Klachtgronden.....	27
	4.2.3 Wie kunnen een klacht indienen?.....	27
	4.2.4 Tot wie is de klacht gericht?.....	28
	4.2.5 Wijze van indiening.....	28
	4.2.6 Schorsing.....	28
	4.2.7 Klachtenbehandeling.....	29
	4.2.8 Uitspraaktermijn.....	30
	4.2.9 Uitspraak.....	31
	4.2.10 Beroep.....	33
5	SCHADEVERGOEDING.....	37
5.1	SOORTEN SCHADEVERGOEDINGSVERZOEKEN.....	37
5.2	VERHOUDING KLACHT TOT SCHADEVERGOEDINGSVERZOEK.....	39

5.2.1	<i>Afzonderlijke behandeling</i>	39
5.2.2	<i>Mogelijkheid tot hoger beroep</i>	40
5.3	VERWEER BIJ EEN AANSPRAKELIJKSTELLING	41
5.4	BEWIJSLASTVERDELING	45
5.4.1	<i>Artikel 150 Rv</i>	45
5.4.2	<i>Bijzondere leerstukken</i>	46
5.5	HET VASTSTELLEN VAN DE SCHADE	48
5.5.1	<i>Materiële schade</i>	48
5.5.2	<i>Immateriële schade</i>	48
5.6	BEPALEN VAN DE OMVANG VAN DE SCHADE	55
5.7	ALTERNATIEF: EEN VORDERING UIT ONRECHTMATIGE DAAD	57
6	TOT SLOT	58
7	BIJLAGE: OVERZICHT SCHADEVERGOEDINGSJURISPRUDENTIE WET BOPZ	62
7.1	INLEIDING	63
7.1.1	<i>Algemene toelichting</i>	63
7.1.2	<i>Bevindingen op basis van de artikel 41b-jurisprudentie</i>	63
7.2	JURISPRUDENTIE MET BETREKKING TOT ARTIKEL 41B-VERZOEKEN	65
7.3	JURISPRUDENTIE MET BETREKKING TOT ARTIKEL 28-VERZOEKEN EN ARTIKEL 35-VERZOEKEN	85
7.3.1	<i>Artikel 28-verzoeken</i>	85
7.3.2	<i>Artikel 35-verzoeken</i>	88

1 Inleiding

Vanaf 1 januari 2020 is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) van toepassing en is de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz) ingetrokken en bij wijze van overgang enkel nog van toepassing op onder die wet voorbereide of genomen beslissingen. In deze nieuwe wet staat niet meer de onvrijwillige opname centraal, maar gaat het primair om de patiënt en zijn zorgbehoefte. Daarbij hoort soms ook gedwongen zorg die in een uiterst geval vrijheidsbeneming *kan* impliceren, maar dat hoeft zeker niet het geval te zijn. De Wvggz voorziet in procedurele en materiële kaders voor gedwongen zorg aan psychiatrische patiënten. De Wvggz voorziet net als voorheen in de Wet bopz in mogelijkheden om te klagen over die gedwongen zorg bij een klachtencommissie. Nieuw is onder meer dat alle leden van de klachtencommissie onafhankelijk moeten zijn van de zorgaanbieder. Klachtencommissies moeten zijn ingesteld door een of meer representatieve cliëntenorganisaties en een of meer representatieve organisaties van zorgaanbieders. Nieuw is ook dat de klachtencommissie bij een gegronde klacht tevens (ambtshalve) een schadevergoeding kan toekennen. Uiteraard kan dat niet zomaar. De klachtencommissie zal de regels van hoor en wederhoor in acht moeten nemen en ook inhoudelijk moeten beoordelen of er een grond bestaat voor schadevergoeding.

Van zorginstellingen vraagt deze transitie van Wet bopz naar de Wvggz veel. Enerzijds ontstaan er meer mogelijkheden voor het verlenen van (gedwongen) zorg op maat, anderzijds is het speelveld van zorginstellingen en zorgverleners niet meer zo tweeledig als voorheen. Zorginstellingen zullen binnen het kader van de Wvggz zowel flexibeler moeten zijn bij het organiseren van de (gedwongen) zorg als strikte(re) procedurele voorschriften in acht moeten nemen.

GGZ-Nederland heeft aan Dirkzwager gevraagd om een handreiking op te stellen over het nieuwe klachtrecht. GGZ-Nederland beoogt zorginstellingen en zorgverleners met de voorliggende Handreiking wegwijs te maken in dit nieuwe klachtrecht en tegelijkertijd ook houvast te bieden wanneer er daadwerkelijk klachten worden ingediend. De Handreiking bevat tevens normen die zorgaanbieders *kunnen* hanteren in het kader van het klachtrecht op grond van de Wvggz. De Handreiking geeft antwoord op vragen als: waarover kunnen klachten worden

ingediend? Hoe verloopt een klachtenprocedure? Zijn er beroepsmogelijkheden? In welke gevallen en op welke momenten kan om schadevergoeding worden verzocht? Wanneer moet een zorgaanbieder er rekening mee houden dat de klachtencommissie of rechter daadwerkelijk schadevergoeding gaat toekennen?

De Handreiking is verdeeld in hoofdstukken. Hoofdstuk 2 behandelt een aantal algemene uitgangspunten van het Wvggz-klachtrecht, waaronder de inbedding van het Wvggz-klachtrecht naast de algemene klachtenregeling van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de positie van de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Hoofdstuk 3 gaat in op de onderdelen waarover klachten kunnen worden ingediend. Hoofdstuk 4 bevat een overzicht van de procedurele voorschriften. In Hoofdstuk 5 wordt uitvoerig ingegaan op de schadevergoedingsmogelijkheid, het doel daarvan, welke schadevergoeding kan worden verzocht en onder welke voorwaarden deze kan worden toegekend.

Elk hoofdstuk bevat praktische tips voor de organisatie van het klachtrecht en/of de reactie van de instelling op een specifieke klacht of een verzoek tot schadevergoeding. In Hoofdstuk 6 worden de belangrijkste tips nog een keer voor het voetlicht gebracht.

Tot slot is aan deze Handreiking een Bijlage toegevoegd met een overzicht van de schadevergoedingsjurisprudentie onder de Wet bopz (met name met betrekking tot art. 41b Wet bopz). Hier wordt volstaan met een verwijzing naar pagina 49 van deze Handreiking, waarin de Bijlage kort wordt besproken in het licht van Hoofdstuk 5 van de Handreiking, en uiteraard de Bijlage zelf.

2 Aandachtspunten vooraf

2.1 Inleiding

De klachtenprocedure van de Wvggz is geregeld in Hoofdstuk 10 'Klachtenprocedure en schadevergoeding'. Deze klachtenprocedure biedt, aldus de memorie van toelichting, de waarborg dat door een onafhankelijke instantie wordt getoetst of de toepassing van verplichte zorg binnen de grenzen van de zorgmachtiging of de crisismaatregel is gebleven.

Met de klachtenprocedure beoogt de wetgever een toegankelijke voorziening te creëren, waarbij zo min mogelijk drempels worden opgeworpen voor de betrokkene om zijn klachten door een onafhankelijke instantie te laten beoordelen. De klachtenprocedure van de Wet bopz wordt hiermee in grote lijnen voortgezet, met het verschil dat de onafhankelijkheid van de klachtencommissie onder de Wvggz beter wordt gewaarborgd.

De leden van de Wvggz-klachtencommissie mogen niet werkzaam zijn bij of voor de zorgaanbieder, waar de Wet bopz alleen vereiste dat de klachtencommissie werd voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter. Tot slot is in de Wvggz bepaald dat de leden van de klachtencommissie géén klachten mogen behandelen waarbij zij een relatie tot de klager, betrokkene en/of vertegenwoordiger hebben. Daarmee wordt geborgd dat alle leden van de klachtencommissie in alle omstandigheden onafhankelijk van de instelling waarop de klacht betrekking heeft functioneren.

2.2 Aansluiten bij klachtencommissie

Anders dan onder de Wet bopz rust er dus geen *plicht* meer op de zorginstelling om te zorgen voor een 'eigen' klachtencommissie. Art. 10:1 Wvggz bepaalt dat de zorgaanbieder moet zijn aangesloten bij een klachtencommissie die is ingesteld door een of meer representatief te achten cliëntenorganisaties en een of meer representatief te achten organisaties van zorgaanbieders. Gezien de hoeveelheid klachtgronden onder de Wvggz, verwacht de wetgever dat de instelling van klachtencommissies op regionaal niveau zal worden georganiseerd. Omdat de

klachtencommissie relatief eenvoudig bereikbaar dient te zijn voor de betrokkene, is het raadzaam om aan te sluiten bij een klachtencommissie in de regio waarin de zorginstelling is gevestigd.

Er zullen door cliëntenorganisaties en (belangen)organisaties van zorgaanbieders de komende tijd dus klachtencommissies moeten worden opgericht, waarbij zorginstellingen die vallen onder de Wvggz zich kunnen aansluiten. Binnen dit kader lijkt het in theorie mogelijk dat de cliëntenorganisaties en (belangen)organisaties van zorgaanbieders een commissie aanwijzen die louter oordeelt over klachten met betrekking tot één zorgaanbieder, maar in de praktijk ligt dit minder voor de hand. De wettelijke eis is immers dat de klachtencommissie wordt ingesteld door minimaal één representatief te achten organisatie van zorgaanbieders. Van belang is in ieder geval – los van de wijze van instelling van de klachtencommissie – dat de onafhankelijkheid van de klachtencommissie wordt gewaarborgd, onder meer doordat leden van de commissie niet werkzaam mogen zijn voor of bij de betreffende zorgaanbieder.

2.3 Samenloop Wvggz en Wkkgz

Belangrijk is om de klachtenprocedure onder de Wvggz te onderscheiden van de algemene klachtenregeling onder de Wkkgz. Op grond van art. 13 e.v. Wkkgz is de zorgaanbieder verplicht om een schriftelijke regeling voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten te treffen. Onderdeel van deze klachtenregeling is dat de zorgaanbieder moet zijn aangesloten bij een door de Minister van VWS erkende geschilleninstantie. De klachtenprocedure onder de Wvggz is echter een bijzondere regeling ten opzichte van de Wkkgz. Op het moment dat de klacht van een betrokkene zich richt op de uitvoering van verplichte zorg, is niet de klachtenregeling onder de Wkkgz maar de klachtenprocedure onder Wvggz op de behandeling van deze klacht van toepassing. Dit is het geval indien de betrokkene een klacht indient die valt onder de in art. 10:3 Wvggz opgesomde limitatieve lijst klachtgronden (zie immers art. 10:1 lid 2 Wvggz). Deze verschillende klachtgronden worden in Hoofdstuk 3 nader toegelicht.

Voor alle andere klachten die niet vallen onder de in art. 10:3 Wvggz genoemde klachtgronden, is de binnen de zorginstellingen geldende klachtenregeling op grond van de Wkkgz van

toepassing. Dit heeft tot gevolg dat er voor een individuele patiënt die valt onder de Wvggz in de praktijk twee verschillende 'klachtroutes' kunnen bestaan. Een klacht van een patiënt kan immers over meerdere onderdelen van verleende zorg gaan – bijvoorbeeld bejegening en beslissing over een gedwongen behandeling –, waarbij op het ene onderdeel van de klacht (de bejegening) de Wvkgz van toepassing is en op het andere onderdeel (de beslissing over de gedwongen behandeling) de Wvggz. De patiënt zal dan voor het ene onderdeel de klachtenregeling ingevolge de Wvkgz moeten volgen en voor het andere onderdeel de klachtenprocedure op grond van de Wvggz. Het is daarom belangrijk dat de zorgaanbieder haar patiënten informeert over de verschillende (wettelijke) mogelijkheden voor het indienen van een klacht en de verschillende 'klachtroutes' die de patiënt dient te volgen.

Het voorgaande staat er niet aan de in de weg dat de geschilleninstantie krachtens de Wvkgz en de klachtencommissie krachtens de Wvggz kunnen worden gecombineerd (zie *Kamerstukken II 2016/17, 32 399, 38, p. 66-67*):

'De geschilleninstantie op grond van de Wvkgz moet voldoen aan de eisen zoals neergelegd in de Wvkgz en de Uitvoeringsregeling Wvkgz. De klachtencommissie op grond van de Wvggz moet voldoen aan de bepalingen bij of krachtens die wet. De Wvkgz en Wvggz bieden de ruimte aan veldpartijen om de werkzaamheden van geschilleninstantie Wvkgz en klachtencommissie Wvggz te integreren in één organisatie zodat van dezelfde voorzieningen en elkaars kennis gebruik kan worden gemaakt. De toegang voor cliënten en de uitspraken zullen echter wel conform de wettelijke eisen moeten zijn.

Op grond van de Wvkgz heeft de cliënt toegang tot de geschilleninstantie nadat in beginsel de interne klachtenprocedure van de zorgaanbieder is doorlopen. De geschilleninstantie doet bindende uitspraken. Bij beroep tegen een uitspraak van de geschilleninstantie zal de rechter slechts marginaal toetsen.

Op grond van de Wvggz heeft de cliënt direct toegang tot de klachtencommissie, wanneer het gaat over klachten over beperking van vrijheidsrechten of aantasting van de lichamelijke integriteit. De klachtencommissie doet bindende

uitspraken. Tegen de beslissing van de klachtencommissie kan bij de rechter beroep worden ingesteld.' [onderstreping toegevoegd]

Hiermee bedoelt de wetgever dus dat de werkzaamheden van de geschilleninstantie en de klachtencommissie *uit efficiëntieoverwegingen* in één organisatie kunnen worden ondergebracht. Dit betekent niet dat de klachtenprocedures ook kunnen worden geïntegreerd. De wettelijke eisen van de Wkkgz en de Wvggz lopen namelijk uiteen. Het voorgaande brengt met zich dat de klachten op grond van de verschillende wetten in beginsel niet tegelijkertijd kunnen worden behandeld, zeker niet door de geschilleninstantie en in ieder geval niet voor zover daarmee aan de cliënt de facto minder waarborgen zouden worden geboden (zie ook art. 10:1 lid 2 Wvggz).

TIP: Het verdient aanbeveling om **een voor de patiënt duidelijke klachtenbrochure** met uitleg over de verschillende 'klachtroutes' op te stellen. De patiënt kan die brochure binnen de instelling volgen en voor hem is het onderscheid tussen klachten (en claims) op grond van de Wkkgz en klachten (en claims) op grond van de Wvggz dan duidelijk(er).



2.4 Het klachtrecht van betrokkene in een forensische instelling

Op grond van art. 6:4 leden 3 en 4 Wvggz is het mogelijk dat een betrokkene in een forensische instelling wordt geplaatst in plaats van in een Wvggz-accommodatie. Dit kan wanneer de rechter dit bij het afgeven van de zorgmachtiging noodzakelijk acht in het kader van de veiligheid binnen de accommodatie.

Lid 5 van dit artikel bepaalt dat betrokkene gedurende deze (tijdelijke) plaatsing in de forensische instelling zijn rechtspositie op grond van de Wvggz behoudt. Dit houdt onder meer in dat het klachtrecht uit de Wvggz eveneens van toepassing is, zoals nadrukkelijk ook blijkt uit de parlementaire geschiedenis.

De rechter moet bij de zorgmachtiging de hoofdstukken V, VI en VII van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) van toepassing verklaren. Volgens de parlementaire

geschiedenis is dit noodzakelijk met het oog op de veiligheid in de instelling en een goede zorgverlening binnen een FPC. Een betrokkene wordt hier immers uitsluitend geplaatst in de uitzonderlijke omstandigheid dat zij een dusdanig gedrag vertonen dat zij in de reguliere instelling niet te handhaven zijn en alleen een FPC het beveiligingsniveau kan bieden dat gelet op de toestand van de betrokkene noodzakelijk is. Daarmee is er voor uitzonderlijke gevallen een wettelijke grondslag om bevoegdheden op te nemen in de zorgmachtiging die verder gaan dan waartoe art. 3:2 Wvggz legitimeert. Dit betekent onder meer dat betrokkene hierdoor kan worden gesepareerd op grond van art. 34 Bvt (hoofdstuk VI Bvt). Tegen een beslissing tot separatie staat beklag open (art. 57 Bvt). Verdedigbaar is dat die route dan open staat voor een betrokkene ten aanzien van wie deze beslissing is genomen. In art. 10:3 Wvggz is limitatief opgesomd tegen welke beslissingen en verplichtingen een klacht kan worden ingediend bij de klachtencommissie van de Wvggz. Hieronder valt niet een beslissing tot separatie op grond van de Bvt. In art. 6:4 lid 5 Wvggz is dus weliswaar bepaald dat betrokkene zijn rechtspositie krachtens de Wvggz behoudt gedurende de tijd dat hij in een forensische instelling verblijft én dat bepaalde inhoudelijke hoofdstukken van de Bvt van toepassing worden op deze betrokkene, maar de wetgever heeft géén verbinding gemaakt met het klachtrecht van de Bvt voor die interventies die op grond van de verleende zorgmachtiging wél mogelijk zijn, maar die niet zijn genoemd bij de klachtgronden die vermeld staan in de Wvggz.

Doordat de rechter bij de zorgmachtiging die wordt uitgevoerd in een forensische instelling dus expliciet de hoofdstukken V, VI en VII van de Bvt van toepassing moet verklaren, lijkt het er op dat de betrokkene in een voorkomend geval, wanneer de interventie zowel een vrijheidsbeperkende interventie zowel kwalificeert als verplichte zorg in de zin van de Wvggz als een maatregel in de zin van de Bvt, zich kan wenden tot zowel de Wvggz-klachtencommissie als de klachtencommissie uit de Bvt. De wet schrijft immers niet voor welke klachtenregeling dan voorgaat. Het ligt wel voor de hand dat klachtencommissies in beginsel geen uitspraak meer doen over een klacht waarover een andere klachtencommissie al een uitspraak heeft gedaan. En als er een klacht wordt ingediend over een interventie waarover *uitsluitend* de andere commissie bevoegd is, dient de klacht te worden doorverwezen naar die andere commissie.

2.5 Informatieverstrekking aan de patiënt

Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om zijn patiënten op geschikte wijze te informeren over de verschillende (wettelijke) mogelijkheden tot het indienen van een klacht. Voor de klachtenprocedure onder de Wvggz hebben de zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke en/of geneesheer-directeur in dit kader verschillende informatieverplichtingen, die zij op verschillende momenten tijdens de zorgverlening in acht moeten nemen.

Allereerst heeft de zorgaanbieder een algemene informatieverplichting om de patiënt schriftelijk te informeren over de binnen de instelling geldende Wvggz-klachtenregeling en de mogelijkheid tot advies en bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon en familievertrouwenspersoon (zie art. 8:3 lid 1 sub c, d en e Wvggz). Dit dient zo spoedig mogelijk na afgifte van (de machtiging tot voorzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging te geschieden.

Voorts bestaat er aan aantal specifieke informatieverplichtingen. Om een volledig overzicht te geven van alle specifieke informatieverplichtingen met betrekking tot de klachtenprocedure, is in deze Handreiking een overzichtstabel opgenomen. Uit deze tabel blijkt dat de *betrokkene* (de patiënt), zijn *vertegenwoordiger* én zijn *advocaat* schriftelijk moeten worden geïnformeerd over de mogelijkheid om een klacht in te dienen over:

Soort beslissing	Door wie?	Binnen welke termijn?	Plaats Wvggz
De beslissing van de zorgverantwoordelijke aangaande het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van (de machtiging tot voorzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging.	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van (de machtiging tot voorzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging	Art. 8:9, derde lid.
De beslissing van de zorgverantwoordelijke aangaande het verlenen van (tijdelijke) verplichte zorg waarin (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging niet voorziet.	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande het verlenen van (tijdelijke) verplichte zorg waarin (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging niet voorziet	Art. 8:13, derde lid.
De beslissing van de zorgverantwoordelijke tot 1) onderzoek aan kleding of lichaam van de betrokkene, 2) onderzoek van de woonruimte binnen de accommodatie van de betrokkene, of 3) onderzoek	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande het doen van onderzoek.	Art. 8:14, vierde lid.

van poststukken afkomstig van of bestemd voor de betrokkene die in een accommodatie verblijft.			
De beslissing van de geneesheer-directeur aangaande het toewijzen van de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg op grond van (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke.	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande de toewijzing van verantwoordelijkheid aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke.	Art. 8:16, vijfde lid.
De beslissing van de geneesheer-directeur aangaande het verlenen van tijdelijke onderbreking van de verplichte zorg op grond van (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging.	Geneesheer-directeur	Uiterlijk binnen vier dagen na het nemen van de beslissing.	Art. 8:17, zesde lid.
De beslissing van de geneesheer-directeur aangaande het intrekken van zijn beslissing tot een tijdelijke onderbreking van de verplichte zorg op grond van (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging.	Geneesheer-directeur	Uiterlijk binnen vier dagen na het nemen van de beslissing.	Art. 8:17, negende lid.
De beslissing van de geneesheer-directeur om aan de beëindigen van het verlenen van verplichte zorg op grond van (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging voorwaarden of beperkingen te verbinden.	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande het stellen van voorwaarden en beperkingen aan de beslissing om de te verlenen verplichte zorg te beëindigen.	Art. 8:18, negende lid.
De beslissing van de geneesheer-directeur tot de beëindiging van het verlenen van verplichte zorg in te trekken, omdat de betrokkene de aan deze beslissing verbonden voorwaarden of beperkingen niet heeft nageleefd.	Geneesheer-directeur	Uiterlijk binnen vier dagen na het nemen van de beslissing.	Art. 8:18, dertiende lid.
De beslissing van de zorgverantwoordelijke aangaande het (opnieuw) laten plaatsvinden van behandeling dan wel voorzetten van behandeling indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden van art. 9:5, onderdelen b en c, Wvggz.	Geneesheer-directeur	Bij het uitreiken van het afschrift van de beslissing aangaande het (opnieuw) laten plaatsvinden van de behandeling dan wel de voortzetting van de behandeling.	Art. 9:6, zevende lid.

Voor bijna al deze informatieverplichtingen¹ geldt dat de betrokkene, zijn vertegenwoordiger en zijn advocaat tevens moeten worden geïnformeerd dat zij zich (bij of over het al dan niet indienen van een klacht) kunnen laten adviseren en laten bijstaan door de *patiëntenvertrouwenpersoon* en de *familievertrouwenpersoon*. Het merendeel van de informatieverplichtingen is overigens opgenomen in de zogeheten informatieproducten, de standaardbrieven die de zorgaanbieder kan gebruiken in het kader van de uitvoering van de Wvggz.

**TIPS:**

Het verdient aanbeveling om:

- 1) binnen de zorgorganisatie bekend te maken welke **informatieverplichtingen** er op verschillende momenten gedurende de zorgverlening jegens de patiënt in acht moeten worden genomen;
- 2) **aan de geneesheer-directeur** (al dan niet via het opstellen van een specifiek beleid) **duidelijk te maken** welke informatieverplichtingen op de verschillende momenten gedurende de zorgverlening in acht genomen moeten worden.
- 3) in alle schriftelijke beslissingen in het kader van de Wvggz tevens te verwijzen naar de **mogelijkheid om tegen die beslissing een klacht in te dienen** bij de Wvggz-klachtencommissie, naar de patiëntenvertrouwenpersoon en naar de familievertrouwenpersoon.
- 4) een **adequate algemene klachtenbrochure** op te stellen.

2.5.1 Wat is een patiëntenvertrouwenpersoon?

De patiëntenvertrouwenpersoon is een functionaris die de patiënten die vallen onder de Wvggz adviseert en ondersteunt bij de handhaving van hun rechten. De patiëntenvertrouwenpersoon bestond ook al onder de Wet bopz. Het gaat hier dus niet om een nieuwe functie. Wel is het takenpakket van de patiëntenvertrouwenpersoon onder de Wvggz verruimd.

¹ M.u.v. de informatieverplichting onder art. 8:14 lid 4 Wvggz. Bij deze verplichting wordt alleen de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenpersoon genoemd. Waarom de wetgever hier de familievertrouwenpersoon niet heeft genoemd, is niet bekend.

De taken en de positie van de patiëntenvertrouwenspersoon zijn geregeld in Hoofdstuk 11 'Patiëntenvertrouwenspersoon' van de Wvggz. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op grond van art. 11:1 Wvggz verschillende taken. Voor deze Handreiking is relevant dat de patiëntenvertrouwenspersoon onder meer tot taak heeft om advies en bijstand te verlenen aan de patiënt bij een klachtenprocedure (zie art. 11:1 lid 1 sub f Wvggz).

Voorts is belangrijk dat de patiëntenvertrouwenspersoon bij de uitvoering van zijn taken *vrije toegang* heeft tot de patiënt, voor zover dit redelijkerwijs voor de uitoefening van deze taken nodig is. Daarnaast hoeft hij geen toestemming van derden om te spreken met de patiënt, ook niet van de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke. De zorgaanbieder dient de patiëntenvertrouwenspersoon op zijn beurt in de gelegenheid te stellen om met de patiënt te spreken, al dan niet op verzoek van de patiënt (zie art. 11:2 Wvggz).

Art. 11:3 lid 1 Wvggz bepaalt verder dat de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke de patiëntenvertrouwenspersoon binnen de door hem gestelde redelijke termijn alle door hem verlangde inlichtingen over de patiënt dienen te geven, voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van zijn taak nodig is. De betrokkene of de vertegenwoordiger moet daar dan wel uitdrukkelijk mee instemmen. Daarnaast dienen de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke alle medewerking te verlenen aan de patiëntenvertrouwenspersoon, voor zover de patiëntenvertrouwenspersoon deze medewerking redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn taak (art. 11:3 lid 2 Wvggz). Ten slotte dienen de zorgaanbieder en de zorgverantwoordelijke op verzoek van de patiëntenvertrouwenspersoon inzage te verlenen in het dossier van de patiënt voor zover dit redelijkerwijs nodig is voor de vervulling van zijn taak én de patiënt of zijn vertegenwoordiger hiermee heeft ingestemd (zie art. 11:3 lid 3 Wvggz). Uiteraard is het bepaalde in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (via de schakelbepaling van artikel 7:464 BW) hier eveneens van toepassing.

**TIP:**

Het verdient aanbeveling om bij een verzoek om inzage van een patiëntenvertrouwenspersoon (bijvoorbeeld in het kader van een klachtenprocedure), deze inzage pas te verstrekken **als de patiënt of zijn vertegenwoordiger hiervoor (voor zover mogelijk) schriftelijk toestemming heeft gegeven**. Met

een schriftelijke toestemming kan een zorgaanbieder namelijk achteraf aantonen dat deze toestemming inderdaad is gegeven. Indien schriftelijke toestemming niet kan worden verkregen, verdient het aanbeveling om in het dossier aantekening te maken van de mondeling verleende toestemming.

Belangrijk om verder voor ogen te houden is dat de patiëntenvertrouwenspersoon in volstrekte onafhankelijkheid van de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke opereert (zie art. 11:1 lid 4 Wvggz). De patiëntenvertrouwenspersoon mag dan ook niet werkzaam zijn voor de zorgaanbieder (zie art. 6.1 lid 1 Besluit verplichte ggz). Dit houdt in dat de patiëntenvertrouwenspersoon niet in dienst mag zijn bij de zorgaanbieder en ook niet door de zorgaanbieder mag worden ingehuurd, bijvoorbeeld als zzp'er of op detachingsbasis. Ook anderszins mag er geen sprake zijn van een contractuele relatie tussen de zorgaanbieder en de patiëntenvertrouwenspersoon. De diensten van patiëntenvertrouwenspersoon worden dan ook landelijk georganiseerd en gefinancierd via de Stichting PVP. Stichting PVP ontvangt hiervoor jaarlijks een subsidie van het Ministerie van VWS.

Tot slot is van belang dat een patiëntenvertrouwenspersoon goed moet worden onderscheiden van de positie van de klachtenfunctionaris als bedoeld in art. 15 Wkkgz. Waar de klachtenfunctionaris optreedt als onafhankelijke bemiddelaar, zijn de taken van de patiëntenvertrouwenspersoon volledig gericht op het bieden van een partijdige ondersteuning aan de patiënt en het opkomen voor diens belangen. De patiëntenvertrouwenspersoon is dus – anders dan de klachtenfunctionaris – per definitie partijdig.

2.5.2 Wat is een familievertrouwenspersoon?

De familievertrouwenspersoon is een vertrouwenspersoon die niet de patiënt bijstaat, maar de familieleden en naaste betrokkenen van de patiënt. De functie van familievertrouwenspersoon was in de Wet bopz nog niet wettelijk verankerd, maar wordt onder de Wvggz wel door de wetgever wettelijk vastgelegd. Volgens de wetgever is de belangenbehartiging van de patiënt namelijk wezenlijk anders dan de belangenbehartiging van familieleden en naasten. Het kan voorkomen dat de belangen van de familie niet stroken met het belang van de patiënt. Bijvoorbeeld in een situatie waarin de familie blij is dat de patiënt verplichte zorg krijgt

aangeboden, terwijl de patiënt zich hiertegen juist hevig verzet. Om die reden heeft de wetgever in de Wvggz de familievertrouwenspersoon als speciale figuur voor de belangenbehartiging van familie en naasten van de patiënt geïntroduceerd.


De taken en positie van de familievertrouwenspersoon zijn geregeld in Hoofdstuk 12 'Familievertrouwenspersoon' van de Wvggz. De verschillende taken van de familievertrouwenspersoon zijn neergelegd in art. 12:1 Wvggz. Een van deze taken het is verlenen van bijstand aan de familieleden en naasten bij een klachtenprocedure.²

Voorts is belangrijk dat de familievertrouwenspersoon bij de uitvoering van zijn taken, indien de familie of naasten hierom verzoeken, *vrije toegang* heeft tot de patiënt, voor zover dit redelijkerwijs voor de uitoefening van deze taken nodig is. De patiënt dient hier dan wel uitdrukkelijk mee te hebben ingestemd. Daarnaast behoeft hij geen toestemming van derden om te spreken met de patiënt indien de patiënt hier zelf mee instemt, ook niet van de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke (zie art. 12:2 Wvggz).

Art. 12:3 lid 1 Wvggz bepaalt verder dat de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke de familievertrouwenspersoon – net als de patiëntenvertrouwenspersoon – binnen de door hem gestelde redelijke termijn alle door hem verlangde inlichtingen over de patiënt dienen te geven, voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van zijn taak nodig is. De betrokkene of de vertegenwoordiger moet daar dan wel uitdrukkelijk mee instemmen. Daarnaast dienen de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke ook alle medewerking verlenen aan de familievertrouwenspersoon, voor zover de familievertrouwenspersoon deze medewerking redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn taak (art. 11:3 lid 2 Wvggz). Ten slotte is óók voor de familievertrouwenspersoon de regeling opgenomen dat de zorgaanbieder en de zorgverantwoordelijke op verzoek van de familievertrouwenspersoon inzage dienen te verlenen in het dossier van de patiënt voor zover dit redelijkerwijs nodig is voor de vervulling van zijn taak én de patiënt of zijn vertegenwoordiger hiermee heeft ingestemd (zie art. 11:3 lid 3 Wvggz). Op het moment dat de patiënt is overleden, dan dienen de zorgaanbieder en de zorgverantwoordelijke de familievertrouwenspersoon

² Let er wel op dat naasten en familieleden zélf alleen een klacht kunnen indienen bij de Wvggz-klachtencommissie indien zij de vertegenwoordiger zijn van de patiënt of indien de patiënt is overleden en zij als nabestaanden een klacht indienen. Zie immers art. 10:3 Wvggz.

ook inzage in het dossier te verlenen indien sprake is van een zwaarwegend belang ter zake (zie art. 12:3 lid 3 Wvggz). Bij de uitvoering van deze bepalingen is tevens de norm van goed hulpverlenerschap van belang.

TIP:  Het verdient aanbeveling om bij een verzoek om inzage van een familievertrouwenspersoon, deze inzage pas te verstrekken **als de patiënt of zijn vertegenwoordiger hiervoor (voor zover mogelijk) schriftelijk toestemming heeft gegeven**. Met een schriftelijke toestemming kan een zorgaanbieder namelijk achteraf aantonen dat deze toestemming inderdaad is gegeven. Indien schriftelijke toestemming niet kan worden verkregen, verdient het aanbeveling om in het dossier aantekening te maken van de mondeling verleende toestemming.

Ook de familievertrouwenspersoon dient zijn werkzaamheden in onafhankelijkheid van de zorgaanbieder, de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke te verrichten. De diensten van familievertrouwenspersonen zijn net als die van de patiëntenvertrouwenspersoon landelijk georganiseerd. Hiervoor is een speciale stichting opgericht, namelijk de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen (LSFVP).

2.6 Betrokkenheid aansprakelijkheidsverzekeraar

Zoals gezegd wordt met de inwerkingtreding van de Wvggz de mogelijkheid geïntroduceerd voor de patiënt, zijn vertegenwoordiger, of een nabestaande van de patiënt om bij de klachtencommissie een verzoek tot schadevergoeding in te dienen. Daarnaast krijgt de klachtencommissie de bevoegdheid om ook ambtshalve – dus zonder dat hierom is verzocht – een schadevergoeding toe te kennen aan de patiënt, zijn vertegenwoordiger of een nabestaande van de patiënt. Deze schadevergoeding zal dan ten laste komen van de zorgaanbieder. Met deze nieuwe mogelijkheid om reeds in het stadium bij de klachtencommissie schadevergoeding toe te kennen zal de aansprakelijkheidsdiscussie die hieraan voorafgaat óók eerder tussen partijen gevoerd gaan worden. Zorgaanbieders dienen zich er bewust van te zijn dat hun aansprakelijkheidsverzekeraar als gevolg hiervan mogelijk ook eerder over een zaak zal moeten worden geïnformeerd dan wel anderszins bij een zaak zal moeten worden betrokken. Het

is dan ook raadzaam dat een zorgaanbieder hierover van tevoren duidelijke afspraken maakt met zijn aansprakelijkheidsverzekeraar dan wel zijn aansprakelijkheidsverzekeraar consulteert op het moment dat er een klacht bij de klachtencommissie wordt ingediend die gecombineerd wordt met dan wel mogelijk zal leiden tot een schadevergoedingsverzoek.

TIP:

Het verdient aanbeveling om **afspraken te maken met de aansprakelijkheidsverzekeraar** over hoe dient te worden omgegaan met mogelijke claims op grond van de Wvggz.

2.7 Overgangsrecht

In de Wvggz is in Hoofdstuk 15 'Overgangsbepalingen' een overgangsperiode (overgangsrecht) opgenomen voor alle bopz-procedures die reeds liepen op het moment dat de Wvggz op 1 januari 2020 van kracht werd. Ook is geregeld hoe dient te worden omgegaan met vóór 1 januari 2020 bestaande bopz-machtigingen.

Art. 15:1 Wvggz bepaalt hierover dat de Wet bopz van toepassing blijft op alle nog *lopende* bopz-verzoeken die strekken tot het verkrijgen van een beslissing door de rechter, de officier, de inspecteur, de geneesheer-directeur of de klachtencommissie (als bedoeld in art. 41 lid 1 Wet bopz). Ook blijft de Wet bopz nog van toepassing op de vóór 1 januari 2020 aangevangen voorbereiding van een last tot inbewaringstelling door de burgemeester. Op deze manier kunnen reeds aangevangen procedures worden afgehandeld onder eenzelfde wettelijk regime (de Wet bopz).

Verder bepaalt art. 15:1 Wvggz dat de Wet bopz van toepassing blijft op beslissingen en gedragingen die zien op bopz-machtigingen die zijn verleend vóór 1 januari 2020. Het gaat hierbij dus om alle beslissingen (bijv. de beslissing tot de toepassing van dwangbehandeling of het toepassen van middelen of maatregelen) en gedragingen met betrekking tot de volgende (voor 1 januari 2020 verleende) en thans nog lopende machtigingen:

- lasten tot inbewaringstelling;
- machtigingen tot voortzetting van de inbewaringstelling;

- voorlopige machtigingen;
- voorwaardelijke machtigingen;
- machtigingen voor voortgezet verblijf; en
- machtigingen op eigen verzoek.

De toepasselijkheid van de Wet bopz op deze lopende machtigingen blijft maximaal een jaar, dus tot 31 december 2020, gelden (zie *Kamerstukken II 2018/19, 35 087, 8, p. 6*). Na afloop van deze termijn (dan wel op een eerder moment, als de duur van de machtiging eerder is verstreken), moet zo nodig een machtiging worden aangevraagd met toepassing van de Wvggz. De Wet bopz is dan dus niet meer van toepassing voor de verlening van machtigingen.

Nadien kunnen uiteraard nog wel klachten worden ingediend met betrekking tot beslissingen en gedragingen uit hoofde van de Wet bopz. Concreet geldt namelijk het volgende. Op het moment dat de Wet bopz van toepassing is op de beslissingen dan wel gedragingen waarop de klacht ziet, dient de klachtenprocedure van de Wet bopz te worden gevolgd. Is de Wvggz van toepassing, dan dient de klachtenprocedure van de Wvggz te worden gevolgd.

3 Klachtgronden

3.1 Inleiding

Art. 10:3 Wvggz bepaalt dat een schriftelijke en gemotiveerde klacht kan worden ingediend bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of de beslissing aangaande – kort gezegd – de uitvoering van verplichte zorg. Deze klacht kan allereerst worden ingediend door de betrokkene zelf (de patiënt). Ook de vertegenwoordiger van de patiënt of een nabestaande van de patiënt kunnen een klacht indienen.

In art. 10:3 Wvggz is een limitatieve opsomming gegeven van de gronden waarop een klacht moet rusten. In het artikel wordt verwezen naar andere artikelen uit de Wvggz waarin diverse procedurele vereisten en zorgvuldigheidsnormen zijn opgenomen die bij de uitvoering van verplichte zorg gelden. Zoals blijkt uit art. 10:3 Wvggz, kent de Wvggz veel meer klachtgronden dan de Wet bopz. Nieuw is bijvoorbeeld dat er onder de Wvggz óók kan worden geklaagd over (het niet uitreiken van) huisregels en het niet naleven van informatieplichten.

In dit hoofdstuk wordt een beknopt maar volledig overzicht gegeven van de verschillende klachtgronden onder de Wvggz.

Het is van belang goed voor ogen te houden dat de algemene uitgangspunten die gelden bij de uitvoering, de wijziging en de beëindiging van verplichte zorg (neergelegd in art. 2:1 Wvggz) niet specifiek in art. 10:3 Wvggz worden genoemd als gronden waarover kan worden geklaagd, maar dat deze uitgangspunten wél relevant zijn bij de beoordeling van een klacht door de klachtencommissie. Hetzelfde geldt voor de criteria voor en de doelen van het toepassen van verplichte zorg als bedoeld in de art. 3:3 en 3.4 Wvggz. Bij het voeren van verweer is het dan ook raadzaam om ook met deze algemene uitgangspunten, criteria en doelen zoals genoemd in de artikelen 2:1, 3:3 en 3:4 Wvggz rekening te houden en toe te lichten op welke wijze de instelling heeft getracht aan deze uitgangspunten en criteria te voldoen.

TIP:



Bekijk goed op welke gronden klager zijn klachten baseert. Gaat het om een van de gronden zoals genoemd in art. 10:3 Wvoggz of gaat het om een klacht die niet valt onder de werking van de Wvoggz, maar onder de werking van de Wkkgz? Bedenk vervolgens goed welk verweer er dient te worden gevoerd en houdt daarbij rekening met de algemene uitgangspunten, criteria en doelen van de Wvoggz zoals genoemd in de artikelen 2:1, 3:3 en 3:4 Wvoggz.

3.2 De klachtgronden genoemd in artikel 10:3 Wvggz

Art. 10:3 Wvggz	Klachtgrond	Vindplaats in de Wvggz
a.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke dat betrokkene niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en de beslissing welke zaken dit dan betreft (wilsonbekwaamheidsverklaring).	Art. 1:5
b.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke tot het opstellen van een zelfbindingsverklaring samen met de betrokkene en de eisen die aan de inhoud hiervan worden gesteld.	Art. 4:1 lid 2
c.	Beslissing van de ambulancedienst, de zorgaanbieder, geneesheer-directeur en/of de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg aan betrokkene voorafgaand aan een beslissing over een crisismaatregel, en het in dat kader overbrengen van de betrokkene naar een daarvoor geschikte tijdelijke locatie.	Art. 7:3 m.u.v. klachten betreffende ambtenaar van de politie.
d.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke tot het opnemen van aantekeningen in het dossier van met name genoemde onderwerpen en verplichting tot het bewaren van het dossier.	Art. 8:4

e.	Verplichting van de zorgaanbieder om (in beginsel alleen) de in (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of de zorgmachtiging opgenomen vormen van verplichte zorg aan de betrokkene te verlenen.	Art. 8:7
f.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke om een aantal randvoorwaarden in acht te nemen bij de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van (de machtiging tot voortzetting van) de crisismaatregel of zorgmachtiging.	Art. 8:9
g.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties.	Art. 8:11
h.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke aangaande de duur van de verplichte zorg, de aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging en de verplichting van de zorgverantwoordelijke tot mededeling van tijdelijke verplichte zorg aan de geneesheer-directeur.	Art. 8:12
i.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke tot het in acht nemen van een aantal randvoorwaarden bij de beslissing tot (verlengde) tijdelijke verplichte zorg	Art. 8:13
j.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke tot onderzoek 1) aan kleding of lichaam van de betrokkene; 2) van de woonruimte binnen de accommodatie van de betrokkene; of 3) van poststukken afkomstig van of bestemd voor betrokkene die in een accommodatie verblijft.	Art. 8:14
k.	Verplichting van de zorgaanbieder om huisregels op te stellen in de accommodatie en deze ter hand te stellen en mondeling toe te lichten aan de betrokkene en zijn vertegenwoordiger	Art. 8:15

l.	Beslissing van de geneesheer-directeur tot overplaatsing van de betrokkene in het kader van verplichte zorg en de verplichting tot inachtneming van een aantal randvoorwaarden in dat verband.	Art. 8:16 leden 1, 2 en 3
m.	Beslissing van de geneesheer-directeur tot tijdelijke onderbreking van verplichte zorg en de verplichting tot inachtneming van een aantal randvoorwaarden in dat verband.	Art. 8:17
n.	Beslissing van de geneesheer-directeur om aan de beslissing tot beëindiging van verplichte zorg voorwaarden of beperkingen te verbinden en beslissing van de geneesheer-directeur tot intrekking van de beslissing tot beëindiging van verplichte zorg bij het niet naleven van de door de geneesheer-directeur gestelde of door de rechter opgelegde voorwaarden.	Art. 8:18 leden 8 en 12
o.	Verplichting van de geneesheer-directeur om een aantal randvoorwaarden in acht te nemen bij het opleggen van voorwaarden en beperkingen aan de tijdelijke onderbreking of beëindiging van verplichte zorg.	Art. 8:20
p.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke om de uitvoering van een crisismaatregel of zorgmachtiging te evalueren indien het voornemen bestaat verplichte zorg te beëindigen.	Art. 8:21
q.	Verplichting van de zorgaanbieder ,de geneesheer-directeur, de zorgverantwoordelijke en hun medewerkers tot geheimhouding.	Art. 8:34 m.u.v. klachten betreffende de officier van justitie, de rechter, de psychiater bedoeld in art. 5:7, de

		burgemeester en het college van burgemeester en wethouders.
r.	Verplichting van de geneesheer-directeur om een zorgverantwoordelijke aan te wijzen bij betrokkenen die met een strafrechtelijke titel worden geplaatst in een accommodatie en een aantal personen hierover te informeren.	Art. 9:3
s.	Verplichting van de zorgverantwoordelijke om voor een betrokkene die met een strafrechtelijke titel is geplaatst in een accommodatie een zorgplan op te stellen.	Art. 9:4
t.	Verplichting tot het in acht nemen van een aantal randvoorwaarden bij de behandeling van betrokkene die met een strafrechtelijke titel is geplaatst in een accommodatie.	Art. 9:5
u.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van 'dwangbehandeling' bij personen die met een strafrechtelijke titel zijn opgenomen, de beslissing van de geneesheer-directeur tot voorzetting/herhaling van deze behandeling en de verplichting om in dat verband een aantal randvoorwaarden in acht te nemen.	Art. 9:6
v.	Verplichting tot inachtneming van een aantal randvoorwaarden omtrent de zorg zoals opgenomen in de zelfbindingsverklaring bij betrokkene die met een strafrechtelijke titel is opgenomen in een accommodatie.	Art. 9:7
w.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke om middelen of maatregelen bij een betrokkene die met een strafrechtelijke titel is opgenomen toe te passen waarin het zorgplan niet voorziet, voor zover dit tijdelijk noodzakelijk is ter afwending van een noodsituatie.	Art. 9:8

x.	Beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het opleggen van beperkingen aan betrokkenen die met een strafrechtelijke titel zijn opgenomen in een accommodatie.	Art. 9:9
-----------	---	----------

4 Procedure

4.1 Inleiding

Zoals gezegd kent de Wvggz net als de Wet bopz een eigen klachtenprocedure die los staat van de klachtenregeling uit de Wkkgz. In vergelijking tot die klachtenregeling hebben de klachtencommissies uit de Wvggz en de Wet bopz speciale bevoegdheden.

De Wvggz-klachtenprocedure verloopt in grote lijnen hetzelfde als de Wet bopz-klachtenprocedure. Er zijn een paar belangrijke verschillen:

- net als bij de bopz-klachtencommissie kan er bij de Wvggz-klachtencommissie slechts over een aantal met name genoemde zaken geklaagd worden. Deze hebben allemaal direct of indirect betrekking op beperking van vrijheden. In vergelijking met de bopz-klachtenprocedure kent de Wvggz-klachtenprocedure meer klachtgronden;
- alle leden van de klachtencommissie zijn volledig onafhankelijk van de instelling;
- de Wvggz-klachtencommissie kan een schadevergoeding toekennen aan de klager. Zij kan die schadevergoeding zelfs ambtshalve toekennen, dus zonder dat deze verzocht wordt;
- niet alleen de klager, maar ook de zorgaanbieder kan tegen de uitspraak van de klachtencommissie in beroep gaan bij de rechter door de indiening van een verzoekschrift bij de rechtbank.

Hierna volgt een uitvoerigere uiteenzetting van de Wvggz-klachtenprocedure.

4.2 Procedure

4.2.1 Klachtencommissie

Elke zorgaanbieder die bedrijfsmatig of beroepsmatig zorg of verplichte zorg verleent in de zin van de Wvggz aan personen met een psychische stoornis, dient te zijn aangesloten bij een

onafhankelijke klachtencommissie die is ingesteld door een of meer representatief te achten cliëntenorganisaties en een of meer representatief te achten organisaties van zorgaanbieders.

Niet alleen psychiatrische ziekenhuizen behoren bij een dergelijke klachtencommissie aangesloten te zijn, maar ook ambulante ggz-voorzieningen en gewone (algemene) ziekenhuizen. In de klachtencommissie moeten ten minste drie leden zitting hebben die niet werkzaam zijn voor of bij de zorgaanbieder. In de klachtencommissie zitten minimaal een psychiater en een jurist. Bij meer dan drie leden moet de klachtencommissie in ieder geval een oneven aantal leden hebben. De klachtencommissie moet bovendien zodanig zijn samengesteld dat een deskundige en zorgvuldige beslissing gewaarborgd is. Bij de behandeling van een klacht mogen de leden van de klachtencommissie op geen enkele manier een relatie hebben tot de klager, de betrokkene of de vertegenwoordiger.

4.2.2 Klachtgronden

Een klacht kan niet alleen worden ingediend om een oordeel te krijgen over een beslissing die de zorgverantwoordelijke of de geneesheer-directeur heeft genomen, maar ook om de gevolgen van die beslissing ongedaan te maken. Voor een overzicht van de klachtgronden kan Hoofdstuk 3 van deze Handreiking worden geraadpleegd.

4.2.3 Wie kunnen een klacht indienen?

Uitsluitend de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene kunnen een klacht indienen. Volgens de toelichting is het belangrijk dat niet alleen betrokkene zelf, maar ook zijn vertegenwoordiger (of een nabestaande) een klacht kunnen indienen. Gelet op de kwetsbare en afhankelijke positie waarin betrokkene verkeert, is het van belang dat ook anderen dan betrokkene zelf kunnen klagen over de uitvoering van de verplichte zorg. Bij leven is die rol dus uitsluitend toebedeeld aan de vertegenwoordiger van de cliënt.

Een betrokkene met een zorgmachtiging die in een forensisch psychiatrisch centrum (FPC) verblijft, houdt de rechtspositie van de Wvggz. Dit betekent dat hij eveneens toegang heeft tot de Wvggz-klachtencommissie (zie § 2.4).

4.2.4 Tot wie is de klacht gericht?

Een klacht kan worden ingediend tegen bepaald handelen van alle zorgverleners, inclusief de zorgaanbieder, die op grond van de Wvggz een rol hebben bij een specifieke taak bij de uitvoering van verplichte zorg of een procedurele verplichting waartegen een klachtmogelijkheid openstaat. Meer concreet kan daardoor – afhankelijk van waarover de klacht gaat – een klacht worden ingediend tegen de zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke³, de geneesheer-directeur, deskundigen die mogen beslissen over verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel die door de minister als zodanig zijn aangewezen (te weten een arts; klinisch psycholoog of een verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg), een ambulancezorgprofessional of ambulancezorgverpleegkundige. Voor een uitgebreid overzicht van tegen welke beslissingen een klacht kan worden ingediend, zie Hoofdstuk 3.

Hoewel de wetgever dit niet met zoveel woorden beschrijft, zal de zorgaanbieder die ambulancezorg verleent derhalve ook aangesloten moeten zijn bij een Wvggz-klachtencommissie.

De klachtenprocedure is niet bestemd voor klachten die zijn gericht tegen ambtenaren van de politie, omdat de politie een eigen klachtenregeling heeft.

4.2.5 Wijze van indiening

De klacht moet schriftelijk worden ingediend bij de klachtencommissie. Het klaagschrift moet niet alleen een klacht bevatten maar ook een onderbouwing van die klacht (een motivering).

4.2.6 Schorsing

De klachtencommissie kan de beslissing schorsen waartegen de klacht is gericht. De wetgever merkt in de toelichting bij deze bepaling op dat hij ervan uitgaat dat van deze bevoegdheid spaarzaam gebruik gemaakt zal worden en dat een schorsingsbeslissing uit oogpunt van continuïteit van de zorg zorgvuldig wordt genomen. Een schorsing betekent immers een

³ Als zorgverantwoordelijke kunnen op grond van de Regeling verplichte ggz optreden een psychiater;– klinisch psycholoog; klinisch neuropsycholoog; specialist ouderengeneeskunde; arts die als verslavingsarts is ingeschreven in het door het College Geneeskundig Specialismen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst ingestelde profielregister verslavingsgeneeskunde; gezondheidszorgpsycholoog; klinisch geriater; of een verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg.

onderbreking van de behandeling. Hoewel de wet hierover zwijgt, ligt het voor de hand dat betrokkene en de zorgaanbieder zo mogelijk worden gehoord over de voorgenomen schorsing alvorens de klachtencommissie een schorsingsbeslissing neemt.

4.2.7 Klachtenbehandeling

De klachtencommissie dient na ontvangst van de klacht een schriftelijke ontvangstbevestiging te sturen die in ieder geval de datum van ontvangst bevat. Alle klachten worden in beginsel in behandeling genomen. Een klacht wordt buiten behandeling gelaten indien een gelijke klacht aan de zijde van de betrokkene ('eenzelfde persoon') nog in behandeling is.



TIP: Het verdient aanbeveling om **schriftelijk verweer te voeren door middel van een verweerschrift**. Het is weliswaar niet verplicht om als aangeklaagde een schriftelijk verweer op te laten stellen, maar als het in de tijd haalbaar is, is het opstellen van een verweerschrift wel sterk aan te bevelen. Een schriftelijk verweer helpt om de klachtencommissie voorafgaand aan een zitting op de hoogte te stellen van de zienswijze van de verweerder op de klacht. De klachtencommissie kan zich daardoor beter een beeld vormen van de situatie voorafgaand aan de zitting.

4.2.7.1 Horen

De klager en de persoon tegen wiens beslissing de klacht is gericht moeten in ieder geval in de gelegenheid worden gesteld om te worden gehoord. De betrokkene hoeft dus niet in alle gevallen te worden gehoord, met name dus niet als hij niet de klager is. Overigens verdient het aanbeveling om dat wel te doen. De klacht heeft immers in alle gevallen direct of indirect betrekking op de zorgverlening aan de betrokkene.

De wet bepaalt dat de klachtencommissie de *zorgaanbieder* in elk geval moet horen voordat zij beslist over de toekenning van een schadevergoeding (art. 10:11 lid 3 Wvvgz). Dit geldt zowel in de situatie wanneer er om een schadevergoeding is verzocht als wanneer de klachtencommissie voornemens is om ambtshalve tot een schadevergoeding te besluiten.

**TIP:**

Het verdient aanbeveling om **een beleid op te stellen over hoe binnen de organisatie met klachten wordt omgegaan** en in dat beleid aandacht te besteden aan het volgende:

- 1) wie er verantwoordelijk is voor de informatievoorziening over de klachtenprocedure aan de professionals en wie hen daarover traint;
- 2) hoe de organisatie op een klacht reageert. Wie stelt een verweerschrift op? Wie ondersteunt zorgverleners daarbij vanuit de organisatie?;
- 3) wie bij de hoorzitting aanwezig zijn;
- 4) wie namens de zorgaanbieder tijdens een hoorzitting waarin schadevergoeding aan de orde is, gaat reageren op een schadeclaim. Dat kan bijvoorbeeld zijn degene tegen wie de klacht is gericht, de geneesheer-directeur, een manager, een bestuurder, een jurist, of een combinatie van twee of meer van deze functionarissen;
- 5) wie er namens de zorgaanbieder in geval van een voor de aangeklaagde negatieve beslissing beoordeelt of het opportuun is een verzoekschrift in te dienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing op de klacht (zie hierover hierna onder § 4.2.10);
- 6) wie er namens de zorgaanbieder een verzoekschrift opstelt.

4.2.8 Uitspraaktermijn

De uitspraaktermijnen zijn onder de Wvvgz hetzelfde als onder de Wet bopz. Dat betekent dat de klachtencommissie binnen veertien dagen na ontvangst van de klacht uitspraak moet doen, tenzij het een beslissing of de nakoming van een verplichting betreft die ten tijde van de indiening geen gevolg meer heeft of waaraan in de tijd dat de klacht bij de klachtencommissie aanhangig is het gevolg is komen te vervallen. Is er geen gevolg (meer), dan is de uitspraaktermijn vier weken na ontvangst van de klacht.

Als de klachtencommissie niet tijdig een beslissing neemt, kunnen zowel klager als de zorgaanbieder een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.



TIP:

Houd de uitspraaktermijn in de gaten. Als de termijn niet gehaald wordt of dreigt te worden, bedenk dan of de aangeklaagde er belang bij heeft dat een verzoekschrift bij de rechtbank wordt ingediend, omdat de beslissing niet tijdig wordt genomen. Als de klachtencommissie de uitvoering van verplichte zorg heeft geschorst, kan de zorgaanbieder er belang bij hebben dat een verzoekschrift wordt ingediend bij de rechtbank, omdat een behandeling niet kan worden gestart. Bekijk ook of op een andere wijze kan worden bewerkstelligd dat een beslissing sneller tot stand komt, bijvoorbeeld door **bij de klachtencommissie te informeren** wanneer een beslissing kan worden verwacht en door in een vroeg stadium – bijvoorbeeld in het verweerschrift – **te wijzen op het belang van een tijdige uitspraak.**

4.2.9 Uitspraak

De uitspraak van de klachtencommissie is schriftelijk en voorzien van een motivering. De uitspraak moet worden meegedeeld aan de indiener van de klacht, de betrokkene, de vertegenwoordiger, de advocaat, de geneesheer-directeur, de zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke en aan de inspectie. De uitspraak behoort bovendien te worden gepubliceerd, waarbij alle verwijzingen naar personen geanonimiseerd worden. De naam van de zorgaanbieder wordt op grond van de wet nadrukkelijk niet geanonimiseerd (art. 10:5 lid 7 Wvvgz).

Een uitspraak kan inhouden:

4.2.9.1 Onbevoegdheid van de klachtencommissie

Van onbevoegdheid van de klachtencommissie is sprake als de klacht geen nakoming van een verplichting of een beslissing betreft die in art. 10:3 Wvvgz wordt genoemd.

4.2.9.2 Niet-ontvankelijkverklaring van de klacht

Een klacht is in ieder geval niet-ontvankelijk als die is ingediend door een persoon die daartoe niet bevoegd was, of als een gelijke klacht al in behandeling is bij de klachtencommissie. Een klacht wordt ook niet-ontvankelijk verklaard als deze ziet op de inhoud van de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging als zodanig. Het is

immers niet de bedoeling dat de klachtenprocedure wordt gebruikt om de inhoud van de zorgmachtiging of de crisismaatregel te toetsen (zie art. 10:6 lid 2 Wvvgz).



TIP:

In het verweerschrift kan de verweerder de klachtencommissie al wijzen op **onbevoegdheid van de klachtencommissie of niet-ontvankelijkheid van de klacht**, wanneer hij aanwijzingen heeft dat van een of meer van de hierboven genoemde situaties sprake is.

4.2.9.3 Ongegrondverklaring

Als de klacht ongegrond is, blijft alles bij het oude. Deze mogelijke uitspraak heeft in het kader van deze Handreiking geen nadere toelichting.

4.2.9.4 (Gedeeltelijke) gegrondverklaring

Als de klachtencommissie de klacht gegrond verklaart, vernietigt zij de beslissing waartegen de klacht is gericht geheel of gedeeltelijk. Indien en voor zover de beslissing wordt vernietigd, verliest het vernietigde gedeelte tevens zijn rechtsgevolgen. Bij de uitspraak kan de klachtencommissie aan de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke die de bestreden beslissing heeft genomen, een opdracht geven om een nieuwe beslissing te (laten) nemen of een andere handeling te verrichten met inachtneming van de uitspraak van de klachtencommissie.



TIP:

Indien bij de opstelling van het verweerschrift duidelijk wordt dat een deel van de beslissing bij de klachtencommissie mogelijk/waarschijnlijk niet overeen zal blijven, probeer daarop dan te anticiperen door in het verweerschrift **als subsidair verweer een voorstel te doen voor een gedeeltelijke vernietiging**, als dit de voorkeur verdient boven een algehele vernietiging van de beslissing.

4.2.9.5 Schadevergoeding

De klachtencommissie kan bij een (gedeeltelijke) gegrondverklaring tevens een schadevergoeding toekennen. Zij kan dit doen naar aanleiding van een verzoek hiertoe, maar zij kan hier op grond van de wet ook ambtshalve toe besluiten. In het oorspronkelijke wetsvoorstel was deze ambtshalve mogelijkheid nog niet opgenomen. Het is toegevoegd bij de tweede nota van

wijziging. Een motivering voor deze toevoeging ontbreekt echter. Gelet hierop is de verwachting dat klachtencommissies niet of slechts bij hoge uitzondering van deze bevoegdheid gebruik zullen maken. Wel moet in alle gevallen dat de toekenning van schadevergoeding wordt overwogen éérst de zorgaanbieder worden gehoord. Desalniettemin lijkt een ambtshalve toekenning niet geheel in overeenstemming met het beginsel van hoor en wederhoor.

Hoofdstuk 5 van deze Handreiking gaat uitgebreid in op de schadevergoedingsmogelijkheid in de Wvggz-klachtenprocedure.

4.2.10 Beroep

Zoals gezegd kunnen zowel de betrokkene, de vertegenwoordiger, de nabestaande als de zorgaanbieder naar aanleiding van de uitspraak van de klachtencommissie een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. Een verzoekschrift is ook mogelijk als de klachtencommissie niet tijdig uitspraak heeft gedaan. Een dergelijk verzoek moet worden ingesteld binnen zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.

De memorie van toelichting vermeldt dat in de Wvggz de vooromschreven mogelijkheid ook openstaat voor degene die de bestreden beslissing heeft genomen. Omdat de wet in dit verband 'de zorgaanbieder' vermeldt, zal de zorgaanbieder dus wel altijd toestemming moeten verlenen voor het indienen van een verzoekschrift. Als de zorgaanbieder een beslissing van de rechter op de klacht wenst dient iemand namens de zorgaanbieder een verzoekschrift op te stellen en dit tijdig aan de rechtbank toe te sturen. Wellicht is het de bedoeling dat de aangeklaagde hierin zelf het voortouw neemt, maar dan is het aan te bevelen dat de aangeklaagde ondersteuning aangeboden krijgt vanuit de organisatie. Een succesvol "beroep" staat of valt met een adequaat verzoekschrift.



TIP: Zorg voor **duidelijkheid bij wie de aangeklaagde terecht kan** om te overleggen over de vraag of het zinvol is om tegen de uitspraak van de klachtencommissie in beroep te gaan. Zorg daarnaast voor **goede ondersteuning** bij de opstelling van een verzoekschrift.


4.2.10.1 Schadevergoeding

De klager kan bij zijn verzoek aan de rechtbank (alsnog) een verzoek tot schadevergoeding indienen. De rechtbank kan op dit verzoek afzonderlijk beslissen.

4.2.10.2 Procedure

Voordat de rechter op het verzoekschrift beslist, moet hij de verzoeker, de betrokkene, de vertegenwoordiger en de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke in de gelegenheid stellen om te worden gehoord. Anders dan de klachtencommissie heeft de rechter dus wel de plicht om de *betrokkene* in ieder geval ook in de gelegenheid te stellen zijn zienswijze naar voren te brengen.

De bepalingen van art. 6:1 leden 2-8 Wvvgz zijn zoveel mogelijk van overeenkomstige toepassing. Dit houdt onder meer in dat wanneer een betrokkene in Nederland verblijft en van hem redelijkerwijs niet kan worden gevergd dat hij in een door de rechtbank bepaalde locatie wordt gehoord, de rechter en de griffier zich naar de woon- of verblijfplaats van betrokkene begeven. Dit betekent ook dat wanneer betrokkene in een accommodatie verblijft, de zorgaanbieder de rechter en de griffier in de gelegenheid stelt hem aldaar te horen.

TIP:  Net als in de fase bij de klachtencommissie, verdient het in de rechterlijke fase sterke aanbeveling om zoveel mogelijk **door middel van een verweerschrift schriftelijk en zorgvuldig te reageren** op het verzoekschrift. Organiseer in dat kader dan ook adequate ondersteuning en begeleiding voor de aangeklaagde.

De rechter kan onder andere ook de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke verplichten ter zitting te verschijnen. Verder kan de rechter een onderzoek door deskundigen bevelen en deze deskundige of een andere oproepen ter zitting. Ook kan hij getuigen horen. Indien de rechter van deze mogelijkheid gebruik maakt, moet hij in ieder geval de betrokkene en zijn advocaat in de gelegenheid stellen zijn zienswijze te geven over hetgeen door de deskundige/getuige naar voren is gebracht. Het ligt voor de hand dat hij die gelegenheid ook biedt aan de klager en aangeklaagde.



TIP:

Indien de rechtbank ter zitting getuigen of deskundigen oproept, zal dit van tevoren kenbaar worden gemaakt. Het is belangrijk om wanneer de rechtbank getuigen of deskundigen oproept, deze **inzet van getuigen of deskundigen van tevoren goed voor te bereiden** en daarvoor eveneens vanuit de organisatie steun aan te bieden. De wijze waarop dit het beste worden voorbereid hangt af van de omstandigheden van het geval. Hierbij kan in ieder geval worden gedacht aan het bestuderen van het onderzoeksrapport dat deze deskundige vooraf zal hebben opgesteld en het op basis daarvan formuleren van vragen over passages uit het rapport waarmee de aangeklaagde en/of andere relevante partijen binnen de organisatie het niet eens zijn.

4.2.10.3 Mogelijke uitspraken

De rechter kan dezelfde uitspraken doen als de klachtencommissie. Dat wil zeggen dat hij net als de klachtencommissie de beslissing waartegen de klacht is gericht kan schorsen en verder de volgende vier (eind)uitspraken kan doen:

- onbevoegdverklaring van de rechter;
- niet-ontvankelijkverklaring van het verzoek;
- ongegrondverklaring van de klacht;
- (gedeeltelijke) gegrondverklaring van de klacht.

De rechter kan in geval van een gegrondverklaring een opdracht geven tot het nemen van een nieuwe beslissing of het verrichten van een andere handeling met inachtneming van zijn uitspraak. Hij kan ook zelf in de zaak voorzien door te bepalen dat zijn uitspraak in de plaats treedt van het vernietigde besluit of het vernietigde gedeelte daarvan.

4.2.10.4 Dwangsom

Bij zijn uitspraak kan de rechter bovendien bepalen dat, indien of zolang niet wordt voldaan aan de beslissing van de rechter, de zorgaanbieder aan betrokkene een in de beslissing vast te stellen dwangsom verbeurt. Een dwangsom wordt overigens niet verbeurd voordat de uitspraak waarin deze is vastgesteld is betekend. De klachtencommissie kan geen dwangsom opleggen aan de zorgaanbieder.

4.2.10.5 Geen beroepsmogelijkheid uitspraak rechter

Tegen de beslissing van de rechter op een klacht staat geen hoger beroep open. Het is wel mogelijk om tegen de uitspraak cassatie in te stellen. De Hoge Raad oordeelt niet meer over de feiten, maar beziet uitsluitend of het recht door de rechtbank goed is toegepast.

5 Schadevergoeding

5.1 Soorten schadevergoedingsverzoeken

De artikelen 10:11 en 10:12 Wvvgz bieden verschillende grondslagen voor een verzoek tot schadevergoeding voor betrokkenen:

1. klager kan bij de klacht die hij indient bij de klachtencommissie tevens een verzoek doen tot schadevergoeding (art. 10:11 lid 1 Wvvgz);
2. klager kan bij zijn verzoek om een beslissing op de klacht bij de rechtbank, naar aanleiding van de procedure bij de klachtencommissie, eveneens (voor het eerst) een verzoek doen tot schadevergoeding (art. 10:11 lid 2 Wvvgz);
3. betrokkene of diens vertegenwoordiger kan een zelfstandig verzoek tot schadevergoeding indienen bij de rechter wanneer de wet niet in acht is genomen bij het nemen van een crisismaatregel of de toepassing van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 10:12 lid 1 Wvvgz);
4. betrokkene of diens vertegenwoordiger kan een zelfstandig verzoek tot schadevergoeding indienen bij de rechter wanneer de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke de wet niet in acht heeft genomen (art. 10:12 lid 2 Wvvgz);
5. betrokkene of diens vertegenwoordiger kan een zelfstandig verzoek tot schadevergoeding indienen bij de rechter wanneer de officier van justitie of de rechter de wet niet in acht heeft genomen (art. 10:12 lid 3 Wvvgz), bijvoorbeeld wanneer een zorgmachtiging is afgegeven zonder dat daaraan een deugdelijke en recente medische verklaring aan ten grondslag ligt.

Voor de grondslagen (3), (4) en (5) geldt dat de betrokkene of diens vertegenwoordiger schadevergoeding kan vorderen indien 'de wet niet in acht is genomen'. Dit criterium is ruimer dan 'onrechtmatig', dat voorheen in de artikelen 28 (onrechtmatige last tot inbewaringstelling) en 41b Wet bopz (onrechtmatige beslissing waartegen de klacht is gericht) stond. In die artikelen moest namelijk materieel worden beoordeeld of de burgemeester respectievelijk de zorgaanbieder onrechtmatig gehandeld hadden. Iets niet in acht nemen kan ook inhouden een enkel procedureel verzuim. In art. 35 Wet bopz stond al wel 'niet in acht heeft genomen'.

In de klachtenprocedure en de eventueel daaropvolgende verzoekschriftprocedure bij de rechter, als bedoeld in (1) en (2), bestaat tevens de mogelijkheid dat de klachtencommissie

respectievelijk de rechter *ambtshalve* schadevergoeding toekent (art. 10:11 leden 1-2 Wvvgz).

Dit alles is opgenomen in het volgende overzicht:

Grondslag	Verzoeker	Voor welk/wiens handelen/nalaten	Aansprakelijke partij	Bevoegde instantie
<i>art. 10:11 lid 1 Wvvgz</i>	klager in de klachtenprocedure (betrokkene, vertegenwoordiger of nabestaande van betrokkene)	zie klachtgronden ex art. 10:3 Wvvgz	zorgaanbieder	klachtencommissie NB: de klachtencommissie kan ook ambtshalve schadevergoeding toekennen!
<i>art. 10:11 lid 2 Wvvgz</i>	verzoeker in de rechterlijke klachtprocedure (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande van betrokkene)	zie art. 10:7 Wvvgz en de klachtgronden ex art. 10:3 Wvvgz	zorgaanbieder	rechter NB: de rechter kan ook ambtshalve schadevergoeding toekennen!
<i>art. 10:12 lid 1 Wvvgz</i>	betrokkene of vertegenwoordiger	personen genoemd in art. 7:3 lid 4 Wvvgz	gemeente of organisatie* onder wiens verantwoordelijkheid de personen genoemd in art. 7:3 lid 4 Wvvgz hebben gehandeld	rechter
<i>art. 10:12 lid 2 Wvvgz</i>	betrokkene of vertegenwoordiger	geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke*	zorgaanbieder of zorgverantwoordelijke*	rechter

<i>art. 10:12 lid 3 Wvvgz</i>	betrokkene vertegenwoordi- ger	of	officier van justi- tie of rechter	de Staat	rechter
-----------------------------------	--------------------------------------	----	---------------------------------------	----------	---------

NB: alleen de zorgaanbieder kan tot vergoeding van schade worden verplicht. Degenen die werken bij de zorgaanbieder zijn aldus niet schadelijktig; de zorgaanbieder betaalt de vergoeding.

Het hiernavolgende is voornamelijk relevant voor de schadevergoedingsverzoeken als bedoeld in art. 10:11 leden 1 en 2 Wvvgz, dus in het kader van een klachtenprocedure bij de klachtencommissie en eventueel daaropvolgende verzoekschriftprocedure bij de rechter.

5.2 Verhouding klacht tot schadevergoedingsverzoek

5.2.1 Afzonderlijke behandeling

Een verzoek tot schadevergoeding kan bij een klacht bij de klachtencommissie of bij een verzoek tot een beslissing over die klacht bij de rechter worden ingediend. De klager c.q. verzoeker verzoekt dan 'tevens' om schadevergoeding. Dit betekent dat de klachtencommissie respectievelijk de rechter de klacht/het verzoek én het schadevergoedingsverzoek tezamen op hun bord krijgen. De termijnen die gelden voor de klachtenprocedure en de verzoekschriftprocedure bij de rechter zijn behoorlijk kort. Omdat een schadevergoedingsverzoek complex kan zijn, kan het wenselijk zijn voor de zorgaanbieder dat dit verzoek afzonderlijk van de inhoudelijke klacht wordt behandeld. Zo wint de zorgaanbieder tijd om het verweer ten aanzien van de schadeclaim vorm te geven.

Onder de Wet bopz was het zo dat een rechterlijk oordeel over de klacht gelijktijdig met een beslissing over schadevergoeding kon worden gegeven wanneer de schadevergoeding eenvoudig kon worden beoordeeld. Wanneer de claim gecompliceerder was, deed de rechter afzonderlijk uitspraak over de klacht en over de schadevergoeding. Dit volgde uit art. 41b lid 1, slotzin Wet bopz: 'De rechter kan op dit verzoek afzonderlijk beslissen'.

In art. 10:11 lid 2 Wvrgz is hetzelfde bepaald: 'De rechter kan op dit verzoek afzonderlijk beslissen'. Het schadeverzoek is aldus een *zelfstandig* verzoek in het verzoekschrift ter verkrijging van een beslissing over de klacht.

Voor de klachtencommissie is niets bepaald over eventuele afzonderlijke behandeling (zie art. 10:11 lid 1 Wvrgz). Het verdient aanbeveling de klachtencommissie te verzoeken om afzonderlijke behandeling wanneer dat gezien de aard van de zaak wenselijk is. Indien de klachtencommissie hieraan geen gevolg geeft, kun je in beroep de rechter vragen de schadeclaim alsnog afzonderlijk te behandelen.

5.2.2 Mogelijkheid tot hoger beroep

Onder de Wet bopz kon tegen de beslissing over de *klacht* géén hoger beroep worden ingesteld. Cassatie tegen die beslissing was wel mogelijk. Tegen de beslissing over *schadevergoeding* kon zowel hoger beroep als cassatie worden ingesteld; dit volgt uit art. 41b lid 2 Wet bopz in combinatie met art. 41a lid 9 Wet bopz.

Voor wat betreft de Wvrgz is het volgende van belang. Het kan zo zijn dat de klachtencommissie op verzoek of ambtshalve schadevergoeding heeft toegekend. In dat geval kun je als zorgaanbieder tegen die beslissing ageren door een verzoekschrift in te dienen in naar aanleiding van de beslissing van de klachtencommissie. Dit kan ook wanneer de klachtencommissie niet tijdig heeft beslist en verzoeker dan een beslissing op de klacht verzoekt bij de rechter. De rechter kan de klacht en de schadeclaim vervolgens opsplitsen; het verzoek om schadevergoeding is immers een apart verzoek. Tegen de beslissing van de rechtbank over de *klacht* staat geen hoger beroep open bij het gerechtshof (art. 10:9 lid 3 Wvrgz). Cassatie kan wel worden ingesteld. Over de beslissing over *schadevergoeding* zwijgt de wet. Hoewel het er niet staat, lijkt de bedoeling van de wetgever om de regeling van art. 41b Wet bopz voort te zetten, dus dat hoger beroep tegen de beslissing op het schadeverzoek dan wel het *deel* van de beslissing dat op het schadeverzoek ziet wél mogelijk is. Dit strookt ook met art. 358 Rv, op grond waarvan tegen een eindbeschikking in beginsel hoger beroep openstaat, tenzij anders geregeld. In de Wvrgz wordt hier wat betreft de beslissing op het verzoek om schadevergoeding niet uitdrukkelijk van afgeweken. Het zou overigens nadelig zijn voor zowel de betrokkene als de zorgaanbieder als geen beroep zou kunnen worden ingesteld tegen de beslissing op het

schadeverzoek. Uit een oogpunt van rechtsbescherming van beide partijen is het dus eveneens wenselijk de lijn van art. 41b Wet bopz voort te zetten.

5.3 Verweer bij een aansprakelijkstelling

We gaan uit van de situatie dat een klacht binnenkomt met een schadeclaim als bedoeld in art. 10:11 lid 1 of lid 2 Wvvgz. Hoe reageer je als zorgaanbieder inhoudelijk op een klacht en een eventueel schadeverzoek?

Stap 1: alert zijn op eventuele onbevoegdheid van de klachtencommissie en de rechter of niet-ontvankelijkverklaring van de klacht/het verzoek

De klachtencommissie als bedoeld in de Wvvgz en de rechter moeten namelijk bevoegd zijn om te oordelen over een klacht en een daarop gebaseerde schadeclaim. Als de klachtencommissie of de rechter zich onbevoegd verklaart, komen zij niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht en/of een schadeclaim. Hetzelfde geldt wanneer een klacht niet-ontvankelijk is. Zie over eventuele onbevoegdheidsverklaring en niet-ontvankelijkverklaring § 4.2.10.3.

Stap 2: focus niet direct op de schadeclaim, maar richt je allereerst inhoudelijk op de klacht

De klacht moet gegrond zijn, voordat de klachtencommissie respectievelijk de rechter überhaupt toekomt aan het beoordelen van het schadevergoedingsverzoek. Als de zorgaanbieder met succes betoogt dat de klacht ongegrond is, is schadevergoeding helemaal niet aan de orde; de schadeclaim wordt dan namelijk niet behandeld.

Stap 3: de vereisten voor schadevergoeding aflopen

Als de klachtencommissie bevoegd is en klager een verzoek tot schadevergoeding indient, moet de klachtencommissie vaststellen of er een grondslag is voor schadevergoeding. Hetzelfde geldt wanneer klager bij de rechter verzoekt om schadevergoeding én wanneer de klachtencommissie of de rechter *ambtshalve* schadevergoeding zouden willen toekennen. In al deze gevallen moet de klachtencommissie dan wel de rechter de zorgaanbieder horen, voordat een van hen (ambtshalve) beslist tot toekenning van schadevergoeding.

Voor een succesvolle aansprakelijkstelling – en dus voor het vergoeden van schade – moet aan de volgende cumulatieve vereisten zijn voldaan:

1. Gegrondverklaring van de klacht (zie ook onder Stap 2);
2. Toerekenbaarheid;
3. Schade;
4. Causaal verband tussen gedraging en schade;
5. Relativiteit.

Op vereiste (1) is in stap 2 al ingegaan. De vereisten (2), (4) en (5) komen hierna afzonderlijk aan de orde. Bij het schadevereiste wordt in § 5.5 en § 5.6 uitgebreid stilgestaan.

5.3.1.1 Toerekenbaarheid

Wanneer klager c.q. verzoeker met succes om schade verzoekt op grond van art. 10:11 lid 1 of lid 2 Wvvgz, komt die schadevergoeding voor rekening van de zorgaanbieder. Dit is bijvoorbeeld ook zo wanneer een klacht wordt ingediend die ziet op een verplichting die rust op de geneesheer-directeur (art. 8:16 leden 1-3 Wvvgz). Met andere woorden, het handelen of nalaten van de geneesheer-directeur wordt toegerekend aan de zorgaanbieder.

Het voorgaande neemt niet weg dat de zorgaanbieder een verweer kan voeren voor wat betreft de toerekenbaarheid, ook wanneer het bijvoorbeeld het handelen of nalaten van de geneesheer-directeur betreft. Het ligt op de weg van de zorgaanbieder om dit te stellen en te onderbouwen. Zo kan de zorgaanbieder aanvoeren dat de geneesheer-directeur wegens overmacht art. 8:16 lid 3 Wvvgz niet heeft nageleefd, gelet op de spoedeisendheid van de overdracht van de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg aan betrokkene. Uiteraard is het afhankelijk van de specifieke omstandigheden van het geval of een dergelijk verweer kans van slagen heeft.

5.3.1.2 Causaal verband

Het causaal verband omvat twee toetsen:

1. *Conditio sine qua non*-verband: zonder het handelen of nalaten dat ten grondslag ligt aan de gegrond verklaarde klacht, zou de schade niet zijn ingetreden. Voldoende is dat met een redelijke mate van waarschijnlijkheid kan worden vastgesteld dat de schade anders niet zou zijn ingetreden.

2. Redelijke toerekening (art. 6:98 BW): slechts die schade komt voor vergoeding in aanmerking die in zodanig verband staat met het handelen of nalaten dat deze schade aan de aansprakelijke partij kan worden toegerekend.

Bij (1) kan het verweer van de zorgaanbieder zijn dat de schade ook zonder diens handelen of nalaten zou zijn ingetreden. Het is afhankelijk van de specifieke omstandigheden van het geval of dit verweer kans van slagen heeft. Gelet op de specifieke klachtgronden van art. 10:3 Wvvgz waarbij een schadeclaim kan worden ingediend – klachtgronden die allemaal zien op de niet-naleving van de Wvkgz – zal doorgaans vrij snel een *conditio sine qua non*-verband kunnen worden vastgesteld.

Bij (2) kan het verweer van de zorgaanbieder zijn dat de schade te ver verwijderd staat van het (verwijtbare) handelen of nalaten. Aspecten die onder meer relevant zijn, zijn de aard van de aansprakelijkheid (bijv. wettelijke aansprakelijkheid weegt zwaarder dan contractuele aansprakelijkheid) en de aard van de schade (bijv. letselschade weegt zwaarder dan zaakschade).

5.3.1.3 Relativiteit

Met relativiteit wordt bedoeld dat de norm beoogt te beschermen tegen de schade zoals de benadeelde die heeft geleden. De relativiteit kent drie aspecten:

- Persoonlijke relativiteit: de norm beoogt *deze persoon* te beschermen.
- Zakelijke relativiteit: de norm beoogt te beschermen tegen *deze soort schade*.
- Ontstaansrelativiteit: de norm beoogt te beschermen tegen *deze wijze van ontstaan* van de schade.

Onder de Wvvgz is vooral de persoonlijke relativiteit relevant. Ingevolge art. 10:3 Wvvgz kan een betrokkene, vertegenwoordiger of nabestaande van betrokkene klagen. De normen in de Wvvgz zijn in het algemeen bedoeld ter bescherming van (de rechten van) betrokkene. De klachtgronden van art. 10:3 Wvvgz zijn eveneens gebaseerd op artikelen die dienen ter bescherming van (de rechten van) betrokkene (zie uitgebreid het limitatieve overzicht van klachtgronden in § 3.2). In de memorie van toelichting staat dat het *'[g]elet op de kwetsbare en afhankelijke positie waarin betrokkene verkeert'*, van belang is *'dat ook anderen dan betrokkene zelf kunnen klagen over de uitvoering van de verplichte zorg'*.⁴ Die anderen zijn dus de vertegenwoordiger en de nabestaanden van betrokkene. Het lijkt de bedoeling van de wetgever dat de vertegenwoordiger en de nabestaanden enkel klagen gelet op het belang van

⁴ *Kamerstukken II 2009/10, 32 399, nr. 3, p. 100.*

betrokkene en dus niet vanuit hun eigen belang. Over art. 8:27 Wvvgz, het recht op inzage in het medisch dossier voor nabestaanden, kan bijvoorbeeld niet worden geklaagd op grond van art. 10:3 Wvvgz. Daar waar de vertegenwoordiger wel kan klagen over een verplichting die hem aangaat (bijv. het feit dat de huisregels niet aan hem zijn uitgereikt), is dat steeds in het belang van de betrokkene (zie bijv. art. 8:15 Wvvgz: '*aan de betrokkene en de vertegenwoordiger*').

Onder de Wkkgz is het uitgangspunt ook dat enkel namens de cliënt kan worden geklaagd. Zowel de vertegenwoordiger van de cliënt als nabestaanden van de cliënt – anders dan onder de Wkcz⁵ – kunnen namens de cliënt klagen (zie artt. 14 en 21 Wkkgz).⁶ In de Wvvgz wordt aangesloten bij de definitie van 'nabestaande' van de Wkkgz (zie art. 1:1 lid 1 sub p Wvvgz en art. 1 lid 1 Wkkgz).

Daar komt nog bij dat onder de Wet bopz het volgende gold. Ingevolge art. 41 Wet bopz konden de patiënt zelf, een andere in het ziekenhuis verblijvende patiënt namens de patiënt, de wettelijk vertegenwoordiger en naasten klagen (lid 1). Echter, alleen de patiënt dan wel de bevoegde inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid konden om schadevergoeding verzoeken *voor de patiënt* (art. 41b lid 1 Wet bopz).

In het verlengde van het voorgaande is aannemelijk dat de wetgever in de Wvvgz alleen voor de betrokkene de mogelijkheid om schadevergoeding te kunnen vorderen heeft willen behouden. De vertegenwoordiger en de nabestaanden kunnen enkel schadevergoeding vorderen wanneer betrokkene deze ook zelf zou kunnen vorderen. Een vertegenwoordiger of nabestaande kan aldus niet voor zichzelf schadevergoeding vorderen. Wanneer een vertegenwoordiger of nabestaande dat wel poogt bij de klachtencommissie of de rechter, kan de

⁵ Art. 2 lid 4 Wkcz luidde als volgt: '*Door of namens een cliënt kan bij de klachtencommissie, bedoeld in het tweede lid, onder a, een klacht tegen een zorgaanbieder worden ingediend over een gedraging van hem of van voor hem werkzame personen jegens de cliënt.*' In de parlementaire stukken stond hierover: Kamerstukken II 1994/95, 23 040, nr. 7, p. 8: '*Centraal in het wetsvoorstel staat de cliënt en de centrale doelstelling van het wetsvoorstel is het oplossen van problemen met betrekking tot de zorg die hem wordt verleend. Om die reden komt volgens het wetsvoorstel aan de wettelijke of aangewezen vertegenwoordigers en aan familieleden geen eigen klachtrecht toe. Wij menen dat om dezelfde reden ook aan nabestaanden geen klachtrecht dient te worden toegekend; door de behandeling van klachten van nabestaanden kan immers niets meer worden gedaan aan de kennelijke onvolkomenheden in de zorg die de cliënt heeft ontvangen of aan de onvrede die kennelijk bij de cliënt over die zorgverlening bestond.*'

⁶ Kamerstukken II 2009/10, 32 402, nr. 3, p. 129: '*Wat betreft klachten van nabestaanden van een overleden cliënt, is toegang tot de procedure wenselijk, omdat zeer wel denkbaar is dat bij nabestaanden onvrede bestaat over de wijze waarop hun naaste is bejegend bij de zorgverlening of over hun recht op inzage in het dossier van de cliënt.*'

zorgaanbieder een relativiteitsverweer voeren. De zorgaanbieder kan dan stellen dat de geschonden norm niet strekt tot bescherming van de klager c.q. verzoeker (persoonlijke relativiteit). Voor een schadevergoedingsvordering van de nabestaande geldt tot slot art. 6:95 lid 2 BW. Op grond daarvan kan de nabestaande enkel schadevergoeding vorderen wanneer de overleden patiënt daar reeds aanspraak op heeft gemaakt voor zijn overlijden. De nabestaande kan dus niet uit eigen beweging na het overlijden van de patiënt een schadevergoedingsverzoek indienen wanneer de patiënt daarop eerder geen aanspraak heeft gemaakt.

5.4 Bewijslastverdeling

5.4.1 Artikel 150 Rv

Net als in het reguliere burgerlijk recht, geldt binnen de Wvggz als hoofdregel art. 150 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering ('Rv'). Ingevolge deze bepaling moet degene die stelt bij betwisting tevens bewijzen. In het kader van een schadeclaim op grond van de Wvggz betekent dit het volgende.

Bewijslastverdeling ingevolge art. 150 Rv

- Klager/verzoeker moet stellen en bij betwisting bewijzen dat sprake is van handelen of nalaten dat aanleiding geeft tot gegrondverklaring van de klacht;
- De zorgaanbieder kan zich op het standpunt stellen dat het handelen of nalaten niet aan hem is te wijten (toerekenbaarheid);
- Klager/verzoeker moet stellen en bij betwisting bewijzen dat hij schade heeft geleden;
- Klager/verzoeker moet stellen en bij betwisting bewijzen dat er een conditio sine qua non-verband is tussen het handelen of nalaten en de gestelde schade, oftewel dat de schade niet zou zijn ingetreden wanneer het handelen of nalaten achterwege zou zijn gebleven;
- Klager/verzoeker moet de omvang van de schade stellen en bij betwisting bewijzen.

Er bestaat geen aanleiding om in het kader van de Wvggz af te wijken van het hiervoor geschetste kader van art. 150 Rv. De civiele rechter past dit artikel in de regel namelijk gewoon toe. Dit neemt niet weg dat het bijvoorbeeld bij een schending van het recht op lichamelijke

integriteit of een onterechte inbreuk op vrijheid, bijv. doordat betrokkene ten onrechte onderworpen is geweest aan tijdelijke verplichte zorg, eerder aannemelijk is dat betrokkene immateriële schade heeft geleden (het schadevereiste) en het waarschijnlijk is dat deze schade het gevolg is van die normschending (conditio sine qua non-verband).

5.4.2 Bijzondere leerstukken

5.4.2.1 *Verzwaarde motiveringsplicht*

Op basis van de voornoemde hoofdregel van art. 150 Rv zal een klager of verzoeker als eisende partij ten aanzien van zijn schadeclaim (net als bij medische aansprakelijkheidszaken) feiten dienen te stellen en deze bij betwisting dienen te bewijzen. De stelplicht en bewijslast ter zake van de normschending door de zorgaanbieder rust volgens deze hoofdregel, dus op de klager of verzoeker. Net als in 'gewone' medische aansprakelijkheidszaken verkeert de klager of verzoeker echter vaak in een moeilijke bewijspositie, omdat de zorgaanbieder op het bewijs 'zit'. Het is immers de zorgaanbieder die beschikt over alle (kennis en) informatie omtrent de door de patiënt genoten (al dan niet verplichte) behandeling, en dan in het bijzonder het medisch dossier.

Op grond van vaste rechtspraak in medische aansprakelijkheidszaken is het daarom zo dat de hulpverlener een zogenaamde verzwaarde motiveringsplicht heeft⁷: de hulpverlener moet voldoende feitelijke gegevens verstrekken om zijn betwisting van de stellingen van de patiënt te motiveren. Op deze manier verkrijgt de patiënt aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering. Dit betekent níet dat de hulpverlener de bewijslast op zich krijgt; er vindt géén verplaatsing van de bewijslast plaats. De verzwaarde motiveringsplicht heeft alleen tot doel het bewijsrisico van de patiënt, die minder wetenschap/informatie heeft dan de hulpverlener, te *verzachten*. Wij gaan ervan uit dat dit in Wvggz-zaken niet anders zal zijn.

5.4.2.2 *Omkering van de bewijslast*

Soms wordt met betrekking tot het conditio sine qua non-vereiste – het causaal verband in de vestigingsfase van een aansprakelijkstelling – de omkeringsregel toegepast. De

⁷ De verzwaarde motiveringsplicht wordt ook wel de verzwaarde stelplicht genoemd. Zie o.a. HR 20 november 1987, ECLI:NL:HR:1987:AD0058, NJ 1988/500 (*Timmer/Deutman*), r.o. 3.4 en nadien steeds herhaald in onder meer HR 18 februari 1994, NJ 1994/368 (*Schepers/De Bruijn*) en HR 15 juni 2007, ECLI:NL:HR:2007:BA3587, NJ 2007/335, r.o. 3.5.2.

omkeringsregel houdt in dat het *conditio sine qua non*-verband tussen de onrechtmatige gedraging of tekortkoming en de gestelde schade wordt *aangenomen*. Dit betekent dat degene die schadevergoeding vordert (eiser) niet hoeft aan te tonen dat de door hem geleden schade is ontstaan door de onrechtmatige gedraging of de tekortkoming. De aansprakelijke partij kan dit vermoeden tegenspreken door aannemelijk te maken dat de gestelde schade ook zónder de onrechtmatige gedraging of tekortkoming zou zijn ingetreden. De bewijslast voor het causaal verband wordt als het ware omgekeerd: het is aan de aansprakelijke partij om het tegendeel te bewijzen. Als de aansprakelijke partij dat niet doet, wordt het *conditio sine qua non*-verband aangenomen. Dit is een uitzondering op de hoofdregel van art. 150 Rv, op basis waarvan het (normaal gesproken dus) aan de eisende partij is om te stellen en bij betwisting te bewijzen dat er een *conditio sine qua non*-verband is.

De omkeringsregel wordt echter niet zomaar toegepast. Vereist is dat sprake is geweest van een gedraging in strijd met een norm die strekt tot het voorkomen van *een specifiek gevaar* voor wat betreft het ontstaan van de schade en dat degene die zich op schending van die norm beroept, ook bij betwisting aannemelijk heeft gemaakt *dát dit specifieke gevaar zich in het concrete geval heeft verwezenlijkt*. Binnen het medisch aansprakelijkheidsrecht geldt dat wanneer de algemene norm van art. 7:453 BW (goed hulpverlenerschap) is geschonden, in beginsel geen sprake is van een *specifieke* norm (HR 19 maart 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO1299, *NJ* 2004/307). De omkeringsregel is dan dus niet van toepassing. De omkeringsregel *kan* wel worden toegepast wanneer een gedragsregel uit een protocol is geschonden en die gedragsregel de patiënt tegen een specifiek gevaar beoogt te beschermen en dit gevaar zich heeft verwezenlijkt (HR 2 maart 2001, ECLI:NL:HR:2001: AB0377, *NJ* 2001/649).

In het kader van de Wvggz gelden voor de toepassing van de omkeringsregel dezelfde (strengere) vereisten als hiervoor genoemd. De omkeringsregel zal derhalve niet snel toepassing vinden. Hetzelfde geldt voor de leerstukken 'proportionele aansprakelijkheid' en 'het verlies van een kans'. Zie over deze rechtsfiguren: A.J. Akkermans & Chr.H. van Dijk, 'Proportionele aansprakelijkheid, omkeringsregel, bewijslastverlichting en eigen schuld: een inventarisatie van de stand van zaken', *AV&S* 2012/17; R.L.M. Cox, 'Proportionele aansprakelijkheid versus kansverlies. Tussen dogmatiek en praktijk', *NTBR* 2016/40.

Het voorgaande neemt echter niet weg dat het aantonen van causaal verband voor de betrokkene mogelijk betrekkelijk eenvoudig zou kunnen blijken in een Wvggz-procedure. Wanneer

de betrokkene vergoeding van immaterieel leed vordert in de vorm van spanning en frustratie wegens het ten onrechte onderworpen zijn geweest aan tijdelijke verplichte zorg (art. 8:11 Wvggz), is waarschijnlijk dat die schade *niet* zou zijn ontstaan wanneer hij *niet* onderworpen was geweest aan de tijdelijke verplichte zorg. Hoewel op de betrokkene in beginsel dus de bewijslast rust, zal hij in veel situaties waarin de Wvggz niet in acht is genomen met een redelijke mate van waarschijnlijkheid eenvoudig aannemelijk kunnen maken dat de schade anders niet zou zijn ingetreden.

5.5 Het vaststellen van de schade

Niet iedere gegrondverklaring van een klacht, biedt grond voor schadevergoeding. Per individueel geval moet worden gezien óf schade is geleden. Pas wanneer vaststaat dát schade is geleden, wordt de *omvang* van de schade begroot. Schade kent dus twee aspecten: 1) het vaststellen van de schade; en 2) het vaststellen van de omvang van de schade. In deze paragraaf staat de vaststelling van schade centraal en in § 5.6 de omvang van de schade.

5.5.1 Materiële schade

Materiële schade valt in principe niet onder de reikwijdte van de schade die kan worden gezocht op grond van de Wvggz. De Wvggz voorziet immers in een regeling van schade die het gevolg is van inbreuken op persoonlijkheidsrechten of het niet naleven van de wettelijke voorschriften. Materiële schade, zoals schade aan eigendommen, valt daar niet onder. In art. 10:11 lid 4 Wvggz wordt voorts gesproken van een schadevaststelling '*naar billijkheid*'. Vaststelling naar billijkheid is kenmerkend voor immateriële schade, omdat immaterieel leed niet kan worden 'gemeten' en daarom niet een-op-een kan worden omgerekend naar een geldbedrag. In het hiernavolgende wordt daarom enkel ingegaan op het leerstuk immateriële schade in het kader van de Wvggz.

5.5.2 Immateriële schade

In het burgerlijk recht is de algemene bepaling voor de vergoeding van immateriële schade art. 6:106 BW. Dit artikel luidt als volgt:

Voor nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, heeft de benadeelde recht op een naar billijkheid vast te stellen schadevergoeding:

a. indien de aansprakelijke persoon het oogmerk had zodanig nadeel toe te brengen [categorie a];

b. indien de benadeelde lichamelijk letsel heeft opgelopen, in zijn eer of goede naam is geschaad of op andere wijze in zijn persoon is aangetast [categorie b];

c. indien het nadeel gelegen is in aantasting van de nagedachtenis van een overledene en toegebracht is aan de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of een bloedverwant tot in de tweede graad van de overledene, mits de aantasting plaatsvond op een wijze die de overledene, ware hij nog in leven geweest, recht zou hebben gegeven op schadevergoeding wegens het schaden van zijn eer of goede naam [categorie c].'

Veruit de belangrijkste categorie is sub b: de zogenaamde 'persoonsaantasting'. Een persoonsaantasting is in ieder geval aan de orde – dus immateriële schade wordt in ieder geval vergoed – wanneer iemand lichamelijk letsel heeft opgelopen. In dat geval gaat de wet ervan uit dat het slachtoffer ook immateriële schade heeft geleden. Een persoonsaantasting is ook aan de orde wanneer het slachtoffer in zijn eer of goede naam is geschaad. Tot slot kan sprake zijn van een persoonsaantasting 'op andere wijze'. De Hoge Raad heeft recent duidelijk(er) gemaakt welke gevallen binnen deze restcategorie vallen, waarover meer in § 5.5.2.



Hoe verhoudt art. 10:11 Wvvggz zich tot art. 6:106 sub b BW?

Het is de vraag of het kader van art. 6:106 BW óók geldt wanneer klager vergoeding van immateriële schade vordert onder de Wvvggz. Dit lijkt wel de bedoeling van de wetgever. Net als bij art. 6:106 BW moet de schadevergoeding onder art. 10:11 Wvvggz naar billijkheid worden vastgesteld. In de parlementaire stukken staat over die vergoeding naar billijkheid:

'Bij de vaststelling van wat redelijkheid en billijkheid eisen, moet op grond van het bepaalde in artikel 3:12 BW rekening worden gehouden met algemeen erkende rechtsbeginselen, met de in Nederland levende rechtsovertuigingen en met de maatschappelijke en persoonlijke belangen, die bij het gegeven geval zijn betrokken. De omstandigheden van het geval zijn bepalend voor wat redelijk en billijk is.' (Kamerstukken II 2015/16, 31 399, nr. 24, p. 43).

De optie om schadevergoeding te vorderen bij een klachtencommissie lijkt voornamelijk te zijn geïntroduceerd om betrokkene een laagdrempelige mogelijkheid te bieden om vergoeding van geleden schade te kunnen vorderen. De wetgever lijkt niet te hebben beoogd af te wijken van het regime van art. 6:106 BW.

Ook wanneer we kijken naar rechtspraak onder de Wet bopz, ligt een afwijking van het regime van art. 6:106 BW niet in de rede. De Hoge Raad heeft in een arrest van 13 december 1996 overwogen dat de rechter bij de beoordeling van een vordering tot schadevergoeding in de zin van art. 35 Wet bopz niet is gebonden aan de grenzen van art. 6:106 BW.⁸ Een vergoeding voor ander nadeel, namelijk spanning en frustraties, kan worden toegekend, los van de vraag of art. 6:106 BW dit zou toelaten. Dit arrest moet worden gelezen in het licht van de zeer beperkte uitleg van art. 6:106 BW destijds. In 1996 werd een persoonsaantasting op andere wijze enkel aangenomen bij naar objectieve maatstaven aantoonbaar geestelijk letsel. Inmiddels heeft de Hoge Raad dit uitgebreid in het *EBI*-arrest, waarover hierna meer.⁹ Het arrest van 13 december 1996 lijkt te zijn geweest in aanloop naar deze ruimere uitleg. Het arrest past dan ook in het huidige beoordelingskader van art. 6:106 sub b BW, dat hierna wordt besproken.

De Bijlage bij deze Handreiking, het overzicht van schadevergoedingsjurisprudentie onder de Wet bopz, bevat een (niet-uitputtend) overzicht van jurisprudentie gewezen onder de Wet bopz. Dit overzicht is bijgevoegd om zorgaanbieders een aanvullend handvat te bieden bij het verweer (met betrekking tot de vaststelling van en de omvang van de schade) in het kader van een schadeverzoek op grond van de Wvvgz. Hier moet worden opgemerkt dat in de Bopz-jurisprudentie in een behoorlijk aantal gevallen immateriële schade is vergoed voor spanning en frustratie die de betrokkene heeft of moet hebben ervaren. In andere gevallen zijn schadeverzoeken juist afgewezen omdat deze onvoldoende waren onderbouwd. Zoals hierna zal worden uiteengezet, heeft de Hoge Raad inmiddels een duidelijk kader geschapen met betrekking tot de vergoeding van immateriële schade in de zin van art. 6:106 sub b BW. Het ligt in de rede dat schadeverzoeken die onder de Wvvgz worden ingediend, binnen dit geldende kader worden beoordeeld. Zoals gezegd, lijkt het niet de bedoeling te zijn geweest van de wetgever om van het regime van art. 6:106 BW af te wijken. Sterker nog, de wetgever heeft met de termen 'naar billijkheid' juist aansluiting gezocht bij dit algemene schadevergoedingsrecht. Hierna wordt het kader van art. 6:106 (met name sub b) BW uiteengezet.

⁸ HR 13 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2229, *NJ* 1997/682.

⁹ HR 15 maart 2019, ECLI:NL:HR:2019:376, *NJ* 2019/162.

Art. 6:106 BW in een notendop

- Het kader van art. 6:106 BW lijkt gewoon te gelden bij een schadevergoedingsvordering als bedoeld in art. 10:11 Wvvgz (zie toelichting hiervoor);
- Bij een schadevergoedingsclaim op grond van de Wvvgz is in dat geval met name art. 6:106 sub b BW van belang, op grond waarvan schadevergoeding kan worden toegekend bij een persoonsaantasting op andere wijze;
- In de rechtspraak is ingekaderd wanneer daarvan sprake is;
- Uit het *EBI*-arrest volgt dat de enkele schending van een (fundamenteel) recht onvoldoende is;
- Van een persoonsaantasting op andere wijze is in ieder geval sprake in geval van geestelijk letsel;
- Klager moet dit geestelijk letsel met concrete gegevens onderbouwen en het geestelijk letsel moet naar objectieve maatstaven kunnen worden vastgesteld;
- Buiten de categorie geestelijk letsel, kunnen de aard en de ernst van de normschending en de gevolgen daarvan meebrengen dat sprake is van een persoonsaantasting op andere wijze;
- Aan de hand van de omstandigheden van het geval moet dan worden beoordeeld of schade is geleden;
- Klager moet zijn vordering in beginsel onderbouwen met concrete gegevens;
- Slechts in uitzonderingsgevallen hoeft hij dit niet met concrete gegevens te onderbouwen, wanneer de nadelige gevolgen gelet op de aard en de ernst van de normschending dusdanig voor de hand liggen dat een persoonsaantasting kan worden aangenomen;
- Dit laatste is niet snel aan de orde gelet op de beperkte jurisprudentie ter zake (zie *Groningse oudejaarsrellen* en *Baby Kelly*);
- Voor wat betreft het bepalen van de omvang van de schade, volgt uit het *Groningse aardbevingsschade*-arrest dat een forfaitaire vergoeding niet past bij het hoogstpersoonlijke karakter van een vordering tot vergoeding van immateriële schade wegens een aantasting in de persoon op andere wijze. Partijen kunnen wel een forfaitaire vergoeding overeenkomen.

5.5.2.1 Geestelijk letsel

Voor een persoonsaantasting 'op andere wijze' is in ieder geval sprake in geval van geestelijk letsel. Het geestelijk letsel moet naar objectieve maatstaven kunnen worden vastgesteld. Dit brengt met zich dat de betrokkene voldoende concrete gegevens moet aanvoeren waaruit kan volgen dat gezien de omstandigheden van het geval psychische schade is ontstaan.

5.5.2.2 Persoonsaantasting op andere wijze zonder geestelijk letsel

5.5.2.2.1 Het juridisch kader

Ook buiten het geval van geestelijk letsel kan sprake zijn van een persoonsaantasting op andere wijze. De Hoge Raad heeft dat tot nu toe twee keer expliciet aangenomen. In de zaak *Groningse oudejaarsrellen* (HR 9 juli 2004, ECLI:NL:HR:2004:AO7721, *NJ* 2005/391) gaat het om een echtpaar dat werd belaagd door een groep jongeren. Het echtpaar moest bijna vijf uur wachten op ingrijpen door de politie. Volgens de Hoge Raad maken 'de aard en de ernst van de nalatigheid' en de daardoor ontstane 'zeer ernstige inbreuk op de integriteit' van het echtpaar en de veiligheid van hun woning dat sprake is van een persoonsaantasting (en dus een recht op vergoeding van immateriële schade bestaat). Psychische schade hoeft in dit geval niet te zijn vastgesteld.

In het *Baby Kelly*-arrest (HR 18 maart 2005, ECLI:NL:HR:2005:AR5213, *NJ* 2006/606) betreft het een stel ouders wiens baby, baby Kelly, gehandicapt ter wereld is gekomen. Als de verloskundige de noodzakelijke prenatale diagnostiek had verricht, was de handicap vóór de bevaling aan het licht gekomen. De ouders van Kelly vorderen vergoeding van immateriële schade. De Hoge Raad wijst dit toe op grond van de schending van hun fundamentele recht op zelfbeschikking, namelijk het recht om (samen) te kiezen voor een abortus. Ook hier hoeft geestelijk letsel niet te worden vastgesteld om immateriële schade te vergoeden.

Lange tijd was onduidelijk of bij de *enkele* schending van een fundamenteel recht, zoals het recht op zelfbeschikking, immateriële schade moet worden vergoed of dat bijvoorbeeld nadere gevolgen zijn vereist. In het *EBI*-arrest (HR 15 maart 2019, ECLI:NL:HR:2019:376, *NJ* 2019/162) geeft de Hoge Raad hierover duidelijkheid. In dat arrest gaat het om een ex-gedetineerde die ten onrechte onderworpen is geweest aan een te streng detentieregime. Hij vordert daarvoor vergoeding van immateriële schade. De Hoge Raad onderscheidt de volgende categorieën persoonsaantastingen op andere wijze (r.o. 4.2.1):

1. geestelijk letsel dat in rechte kan worden vastgesteld;

De benadeelde moet voldoende concrete gegevens aanvoeren op basis waarvan naar objectieve maatstaven kan worden vastgesteld dat de benadeelde in verband met de omstandigheden van het geval geestelijk letsel heeft opgelopen.

2. gezien de aard en de ernst van de normschending en van de gevolgen daarvan is geestelijk letsel niet vereist;
 - a. uitgangspunt: onderbouwing persoonsaantasting met concrete gegevens;
 - b. uitzondering: persoonsaantasting kan worden aangenomen omdat de nadelige gevolgen zo voor de hand liggen gelet op de aard en de ernst van de normschending. Dit was het geval in *Groningse oudejaarsrellen* en *Baby Kelly*.

In elk geval onvoldoende is de enkele schending van een fundamenteel recht (r.o. 4.2.2). Er moet meer aan de hand zijn dan dat. In het *EBI*-arrest zelf bestaat geen grond voor vergoeding van immateriële schade. De ex-gedetineerde heeft geen geestelijk letsel opgelopen en heeft niet geconcretiseerd welk nadeel hij dan wel heeft geleden. Een persoonsaantasting kan hier overigens ook niet worden *aangenomen* vanwege de aard en de ernst van de normschending.

5.5.2.2.2 De aard en de ernst van de normschending: handvatten voor de praktijk



Hoe zit het met stress en onzekerheid? Wanneer biedt dat voldoende grond voor vergoeding?

Stress en onzekerheid als gevolg van een rechtsschending vormen *niet zonder meer* voldoende grond voor vergoeding van immateriële schade op grond van art. 6:106 sub b BW. Stress en onzekerheid vallen niet binnen de categorie geestelijk letsel, omdat geestelijk letsel naar objectieve maatstaven moet kunnen worden vastgesteld. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een gediagnosticeerde angststoornis. Buiten de categorie geestelijk letsel moeten in beginsel concrete gegevens worden aangevoerd waaruit de nadelige gevolgen (de persoonsaantasting op andere wijze) voor betrokkene blijken. Als die concrete gegevens er niet zijn, kan slechts een persoonsaantasting worden *aangenomen* als de nadelige gevolgen zo voor de hand liggen gezien 'de aard en de ernst van de normschending'.

Het begrip 'de aard en de ernst van de normschending' is niet eenduidig. Zoals blijkt uit het kader van artikel 6:106 sub b BW moet per individueel geval worden gezien of grond bestaat voor vergoeding van immateriële schade wanneer deze schade niet aantoonbaar is (bijv. stress en onzekerheid). Als we het artikel 6:106-kader toepassen op de Wvvggz, kunnen we onder meer de volgende situaties onderscheiden. Onder de Wvvggz kan bijvoorbeeld worden geklaagd over de door de zorgverantwoordelijke verleende tijdelijke verplichte zorg, die niet had mogen

worden verleend omdat niet aan alle criteria was voldaan (situatie 1, zie art. 8:11 Wvvgz). Ook kan worden geklaagd over het feit dat de huisregels niet zijn uitgereikt en toegelicht aan de betrokkene en/of diens wettelijk vertegenwoordiger (situatie 1, zie art. 8:15 leden 3-4 Wvvgz). Dit zijn twee heel verschillende situaties. In beide gevallen kan een verzoek tot vergoeding van (immateriële) schade worden ingediend bij de klachtencommissie of de rechter. In situatie 1 is denkbaar dat betrokkene stelt zich te voelen aangetast in zijn lichamelijke integriteit. In situatie 2 is denkbaar dat klager stelt spanning te hebben ervaren doordat hij niet (tijdig) beschikte over de huisregels. In situatie 2 zal- binnen het kader van artikel 6:106 sub b BW – waarschijnlijk minder snel kunnen worden vastgesteld dan wel aangenomen dat klager immateriële schade heeft geleden. Zoals gezegd komt spanning binnen het kader van art. 6:106 sub b BW niet zonder meer voor vergoeding in aanmerking. In situatie 1 kan waarschijnlijk eerder worden aangenomen dat betrokkene in zijn persoon is aangetast, gezien de aard en de ernst van de schending. In situatie 1 liggen de nadelige gevolgen in ieder geval meer voor de hand.

De voorgaande situaties dienen slechts ter illustratie. Zoals gezegd, is het voor vergoeding van schade op de voet van artikel 6:106 sub b BW afhankelijk van de individuele omstandigheden van het geval of in een concreet geval vergoeding gerechtvaardigd is. Bij het verweer op een schadeverzoek, zouden onder meer de volgende aspecten kunnen worden meegenomen:

- Het type norm dat is geschonden
Wanneer het gaat om een norm die beoogt bijvoorbeeld het fundamentele recht op lichamelijke integriteit van betrokkene te waarborgen als bedoeld in onder meer art. 8 EVRM en art. 11 Gw (bijvoorbeeld art. 3:2 lid 2 onder a en e Wvvgz) of het recht op vrijheid zoals vastgelegd in art. 5 EVRM en art. 15 Gw (bijvoorbeeld art. 3:2 lid 2 onder b, c, j en k) is aannemelijker dat immateriële schade is geleden dan wanneer bijvoorbeeld sprake is van een procedureel verzuim dat niet primair dient ter bescherming van het fundamentele recht op lichamelijke integriteit of vrijheid (bijv. art. 8:15 Wvvgz inzake het niet uitreiken c.q. toelichten van de huisregels) of een ander fundamenteel recht.
NB: een procedureel verzuim *kan* wel degelijk een fundamenteel recht beschermen, bijvoorbeeld het vereiste dat een wilsonbekwaamheidsverklaring op schrift moet worden gesteld (art. 1:5 lid 1 Wvvgz), waarbij het recht op zelfbeschikking in het gedrang komt. Het hangt af van de concrete bepaling of daarmee wordt beoogd een dergelijk (fundamenteel) recht te beschermen.
- Mogelijke gevolgen voor de betrokkene door de schending

Een invoelbaar gevolg van de onjuiste toepassing van art. 8:11 Wvvgz voor betrokkene kan zijn onzekerheid over zijn positie. Bij een schending van art. 8:15 leden 2 en 3 Wvvgz zijn de mogelijke gevolgen vrij beperkt: spanning, frustratie, louter onbehagen. Hoe ernstiger de mogelijke gevolgen, hoe sneller het aannemelijk is dat immateriële schade is geleden.

- De duur van de normschending

Hoe langer de normschending heeft voortgeduurd, hoe aannemelijker het is dat betrokkene voor vergoeding aanmerking komende immateriële schade heeft geleden.

NB: ook wanneer betrokkene één dag onderworpen is geweest aan tijdelijke verplichte zorg hoewel geen sprake was van een noodsituatie (art. 8:11 Wvvgz), kan schadevergoeding gerechtvaardigd zijn. Alle aspecten moeten in samenhang worden gezien.

Deze aspecten tezamen kunnen invullen of sprake is van een normschending waarbij de nadelige gevolgen gezien de aard en de ernst van de normschending zo voor de hand liggen dat een persoonsaantasting in de zin van artikel 6:106 sub b BW kan worden aangenomen. De aspecten zijn niet uitputtend; zij dienen slechts als richtsnoer voor de beoordeling van een schadeclaim. De zorgaanbieder kan deze aspecten verwerken in zijn verweer. Zo kan bij een schadeclaim wegens het niet uitreiken van de huisregels worden aangevoerd dat deze norm niet dient ter bescherming van het recht op lichamelijke integriteit en dat (derhalve) niet kan worden aangenomen dat betrokkene door dit nalaten immateriële schade heeft geleden als bedoeld in art. 6:106 BW (en dat derhalve geen schadevergoeding behoort te worden toegekend op grond van de Wvvgz).

5.6 Bepalen van de omvang van de schade

Aan het bepalen van de omvang van de schade kom je pas toe als vaststaat dat de zorgaanbieder aansprakelijk is. Daarvoor is onder meer vereist dat schade is geleden (zie § 5.5). In deze paragraaf staat de vaststelling van de omvang van de vergoeding in het kader van art. 10:11 Wvvgz centraal.



Waar houdt de rechter rekening mee bij het bepalen van een vergoeding?

Art. 6:97 BW ziet op het bepalen van de omvang van de schade: *'De rechter begroot de schade op de wijze die het meest met de aard ervan in overeenstemming is.'* In art. 10:11 Wvvgz (en art. 6:106 BW) is bepaald dat de schade die op grond van die artikelen voor vergoeding in

aanmerking komt 'naar billijkheid' wordt vastgesteld. Bij de bepaling van de vergoeding moeten alle omstandigheden van het geval worden meegenomen. De klachtencommissie en de rechter hebben een ruime vrijheid bij het vaststellen van de omvang van de immateriële schade.

In een recente prejudiciële beslissing (HR 19 juli 2019, ECLI:NL:HR:2019:1278, *NJB*2019/1872 (*Groningse aardbevingsschade*)) heeft de Hoge Raad het beoordelingskader van het *EBI*-arrest met betrekking tot artikel 6:106 sub b BW herhaald. Uit dat arrest is voornamelijk van belang dat de *omvang* van een schadevergoeding voor een persoonsaantasting op andere wijze zich volgens de Hoge Raad *niet* 'min of meer forfaitair' – dus met vaste bedragen per schending – laat vaststellen. Het hanteren van forfaitaire bedragen valt namelijk niet te verenigen met het hoogstpersoonlijke karakter van een vordering tot vergoeding van immateriële schade die bestaat in een aantasting in de persoon op andere wijze (art. 6:106 sub b BW). Hetzelfde kan worden betoogd voor wat betreft een schadevergoedingsvordering op grond van de Wvvgz, nu ieder individu en iedere situatie anders is en dus een individuele beoordeling vergt.

Bovendien past een forfaitair stelsel niet goed binnen ons aansprakelijkheidsrecht. Een van de uitgangspunten van ons aansprakelijkheidsrecht is namelijk vergoeding van de daadwerkelijk geleden schade. Normaliter wordt afzonderlijk getoetst 1) of een klacht gegrond is c.q. of sprake is van een onrechtmatige gedraging; en 2) of de betrokkene schade heeft geleden. Wanneer je forfaitaire vergoedingen hanteert, beantwoord je deze vereisten in één keer: als een klacht gegrond is c.q. als sprake is van een onrechtmatige gedraging, is *per definitie* schade geleden. Je kijkt dan – ten onrechte – niet meer óf daadwerkelijk schade is geleden, maar neemt aan dat deze is geleden. Schade wordt vergoed puur omdat een recht/wettelijke bepaling is geschonden. Forfaitaire vergoedingen hebben hierdoor een punitief element en dragen mogelijk bij aan het ontstaan van een claimcultuur.

Onder de Wet bopz kenden sommige lagere rechters wel dagvergoedingen toe bij bijvoorbeeld een onterechte dwangbehandeling. Dit is echter minder verstrekkend dan een forfaitaire vergoeding, omdat bij een dagvergoeding wél per individueel geval werd beoordeeld wat de immateriële schade is geweest. Bovendien ging het bij die dagvergoedingen om (ernstige) normschendingen waardoor de betrokkene in onzekerheid heeft verkeerd over zijn positie, bijvoorbeeld door het uitblijven van een tijdige rechterlijke beslissing over zijn vrijheidsbeneming. De hoogte van de dagvergoeding werd daarnaast in elk geval afzonderlijk bepaald. Rechters gingen doorgaans niet uit van vaste vergoedingen.

Denkbaar is dat onder de Wvggz ook afhankelijk van hoelang een maatregel onterecht is toegepast (de duur) de schade wordt begroot. Uitgaande van het kader van artikel 6:106 sub b BW, dient het uitgangspunt te zijn een gevalsafhankelijke beoordeling waarin de vraag wordt beantwoord óf schade is geleden en zo ja, hoeveel die schade in dat geval bedraagt.

5.7 Alternatief: een vordering uit onrechtmatige daad

Binnen de Wvggz gaat het om verplichte zorg. Bij verplichte zorg is er geen wilsovereenstemming tussen partijen en komt dus geen geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand als bedoeld in art. 7:446 lid 1 BW. Om die reden kan geen schadevergoeding worden gevorderd wegens wanprestatie (art. 6:74 BW). De enige grondslag voor schadevergoeding die resteert náást art. 10:11 Wvggz is de (buitencontractuele) onrechtmatige daad. Betrokkene in kwestie moet bij een in te stellen vordering uit onrechtmatige daad een dagvaardingsprocedure aanhangig maken. Betrokkene kan niet beide wegen bewandelen; wanneer eenmaal is gekozen voor de Wvggz-route, kan geen schadevergoedingsactie uit onrechtmatige daad meer worden ingesteld.

Naar verwachting zal betrokkene niet snel gebruik maken van de route van art. 6:162 BW. Ten eerste is deze route duurder. Bij de procedure ingevolge de artikelen 10:11 en 10:12 Wvggz hoeft verzoeker geen griffierecht te betalen en is in juridische bijstand voorzien met gefinancierde rechtshulp. Wanneer betrokkene schadevergoeding vordert via art. 6:162 BW, is hij wel griffierecht verschuldigd. Ten tweede is deze route tijdrovender. De wetgever heeft met de artikelen 10:11 en 10:12 Wvggz juist deze nadelen willen ondervangen en een laagdrempelige procedure willen introduceren voor betrokkene.

6 Tot slot

In deze Handreiking is een overzicht gegeven van het klachtrecht dat op grond van de Wvggz met betrekking tot gedwongen zorg geldt. Daarbij zijn tal van tips gegeven die kunnen helpen bij de positioneren van dit specifieke klachtrecht binnen de instelling en de reactie die de zorgaanbieder op een klacht kan geven tijdens een procedure. In dit laatste hoofdstuk worden de belangrijkste tips nog een keer kort belicht met een verwijzing naar de vindplaats in deze Handreiking waar daarover meer te lezen valt.

Algemene punten

Vanaf 1 januari 2020 behoort elke zorginstelling die op grond van de Wvggz verplichte zorg verleent zich zo snel mogelijk aan te sluiten bij een klachtencommissie die aan de wettelijke vereisten voldoet. Het verdient aanbeveling dat dit – waar mogelijk – binnen de eigen regio gebeurt (Hoofdstuk 2, § 2.2 op p. 5).

De Wvggz-klachtenprocedure is een andere procedure dan de klachtenregeling op grond van de Wkkgz. Van belang is dat aan cliënten en hun naasten duidelijk wordt gemaakt waar zij met welke klacht terecht kunnen, bijvoorbeeld via een heldere klachtenbrochure (Hoofdstuk 2, § 2.3 op p. 6).

Positie patiëntenvertrouwenspersoon en familievertrouwenspersoon

Een belangrijke rol voor de cliënt en zijn naasten voor het goed functioneren van de Wvggz-klachtenregeling is weggelegd voor de patiëntenvertrouwenspersoon respectievelijk de familievertrouwenspersoon. Zorgaanbieders zullen moeten bewerkstelligen dat deze functionarissen hun taken goed kunnen vervullen, onder meer door hen toegang te geven tot patiëntendossiers. Medewerkers van de zorgaanbieders zullen echter steeds moeten nagaan of de cliënt toestemming heeft gegeven om deze dossiers in te zien. Daarnaast is het ook van belang dat zij beducht zijn voor de vraag of de desbetreffende functionaris deze inzage ook nodig heeft voor de vervulling van zijn taken. Uiteraard is het niet de bedoeling de patiëntenvertrouwenspersoon of familievertrouwenspersoon steeds aan een kruisverhoor te onderwerpen, maar zij behoren in ieder geval aan de bel te trekken wanneer een inzage evident niet noodzakelijk is voor de vervulling van de taken die door de wet aan de patiëntenvertrouwenspersoon of familievertrouwenspersoon zijn toebedeeld (Hoofdstuk 2, § 2.5.1 op p. 12 en § 2.5.2 op p. 14).

Betrokkenheid aansprakelijkheidsverzekeraar

Omdat de klachtencommissie op grond van de Wvvgz gevraagd en ongevraagd ook schadevergoeding kan toekennen, verdient het aanbeveling met de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder goede afspraken te maken wanneer de aansprakelijkheidsverzekeraar moet worden ingelicht over een (eventuele) claim (Hoofdstuk 2, § 2.6 op p. 16).

Klachtgronden

Er kan op grond van de Wvvgz *uitsluitend* worden geklaagd over zaken die in art. 10:3 Wvvgz genoemd worden. Voor het voeren van een goed verweer is het van belang dat degene die op de klacht moet reageren goed nagaat tegen welke verplichting(en) voor de zorgaanbieder en/of de betreffende functionaris(sen) wordt geklaagd. Kennis van die verplichtingen maakt dat er systematisch kan worden nagegaan of van de verplichtingen (waaronder de procedurele voorschriften voor bijvoorbeeld verplichte zorg) is afgeweken en zo ja, waarom.

Een klacht tegen een gedraging waarvoor de klachtenprocedure niet openstaat is niet-ontvankelijk. In Hoofdstuk 3 wordt een beknopt overzicht gegeven van de beslissingen waartegen kan worden geklaagd en mogelijke klachten die daarbij kunnen worden ingediend (zie p. 19 e.v.).

Verloop procedure

Hoofdstuk 4 (p. 26 e.v.) van deze Handreiking behandelt de procedurele voorschriften van de klachtenprocedure. Daarin is opgemerkt dat het niet verplicht is om een verweerschrift op te stellen in reactie op een klaagschrift. Toch is dit wel sterk aan te bevelen omdat de klachtencommissie (of de rechtbank in de verzoekschriftprocedure) ter zitting dan van beide zijden wordt geïnformeerd over de standpunten van partijen en zich ter voorbereiding op de zitting een beter (en objectiever) beeld kan vormen. Omdat de termijnen van de klachtenprocedure kort zijn, verdient het aanbeveling dat de zorgaanbieder een beleid heeft hoe op een klacht gereageerd wordt, wie dat doet en welke ondersteuning deze functionaris daarbij vanuit de organisatie krijgt en ook wie ter zitting zal reageren op de klacht, voor zover de wet, het klachtenreglement of de rechter dat niet expliciet opdraagt (zie hierover ook § 4.2.7 op p. 29).

Beroepsmogelijkheid ook voor zorgaanbieder

Als de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan en de klacht gegrond heeft verklaard, kan het soms opportuun zijn om een rechterlijk oordeel over de klacht te verzoeken bij de rechtbank. De Wvvgz maakt mogelijk dat de zorgaanbieder dit kan. Zorg er daarom voor dat tijdig wordt nagegaan of het zinvol is om een verzoekschrift in te dienen en maak in het beleid ook duidelijk wie daarover een beslissing moet(en) nemen. Betrek daarbij ook de situatie dat schadevergoeding is toegekend. Mogelijk moeten er dan andere functionarissen beslissen over het belang van een verzoekschrift (zie over dit laatste ook Hoofdstuk 4, § 4.2.7 op p. 33).

Schadevergoeding en bepalende factoren daarbij

De wetgever heeft een ogenschijnlijk eenvoudig, maar bij nadere bestudering vrij complex, geheel aan regels geschapen dat de mogelijkheid biedt om schadevergoeding te verzoeken en/of toe te kennen bij een gegronde klacht. Hoofdstuk 5 geeft in § 5.1, op p. 37 e.v. een overzicht van die regels. Voor een toewijsbare schadeclaim is een gegronde klacht vereist. Gelet op het complexe schadevergoedingsrecht en de eis dat een klacht gegrond moet zijn, is de verwachting dat rechters, en mogelijk ook klachtencommissies, schadeverzoeken veelal afzonderlijk van de klacht zullen behandelen. Als zorgaanbieder is het aan te raden dit te verzoeken wanneer dit gelet op de aard van de zaak wenselijk is. Hierdoor wint de zorgaanbieder aan tijd zodat het schadeverzoek afzonderlijk en zorgvuldig kan worden onderzocht.

Paragraaf 5.3 beschrijft welke stappen de zorgaanbieder in acht kan nemen bij het opstellen van een verweer op een klacht en een eventueel schadeverzoek. Bij de opstelling van een verweer op een schadeverzoek is het van belang dat ook wordt gekeken hoe een klager zijn verzoek zou moeten onderbouwen, omdat dit aanknopingspunten biedt voor een te voeren verweer. Paragraaf 5.4 (p. 45 e.v.) gaat in dit verband in op de bewijslastverdeling en de regels die daarvoor ook bij schadeclaims in het kader van de Wvvgz in meer of mindere mate gelden. Ook de aard van de verzochte schade en factoren die de omvang daarvan bepalen zijn belangrijk voor het te voeren verweer. Deze worden in paragraaf 5.5 (p. 48 e.v.) en in paragraaf 5.6 (p. 55 e.v.) in kaart gebracht. Deze paragrafen kunnen handzaam zijn bij het opstellen van het verweer.

Afsluitende opmerking

De Wvvgz biedt een grondslag voor vrijheidsbeperking en vrijheidsbeneming. Het is daarom van belang dat cliënten en hun naasten de mogelijkheid hebben om te klagen wanneer de inbreuk op grondrechten van een betrokkene onterecht zijn. Hier staat tegenover dat een zorgaanbieder en zijn zorgverleners niet lichtvaardig tot een beslissing die een inbreuk maakt op grondrechten van een cliënt zullen komen. In reactie op een klacht zullen zij goed moeten kunnen uitleggen waarom zij tot hun beslissing zijn gekomen. Zorgaanbieders kunnen deze Handreiking gebruiken om die reactie gestalte te geven.

Hoe klachtencommissies en rechters in de praktijk naar aanleiding van klachten op grond van de Wvvgz daadwerkelijk zullen gaan oordelen weten we natuurlijk nog niet. De praktijk zal dit moeten leren en de komende jaren zal jurisprudentie worden gevormd. In dit verband is het goed te weten dat de Wvvgz-klachtencommissies verplicht zijn om hun uitspraken (uiteeraard geanonimiseerd) te publiceren. Het is niet uitgesloten dat deze Handreiking daarom naar aanleiding van de jurisprudentie die zal ontstaan in de toekomst moet worden aangevuld of zelfs bijgesteld.

7 Bijlage: overzicht schadevergoedingsjurisprudentie Wet bopz

Bijlage bij de Handreiking 'De Wvggz-klachtenprocedure' van GGZ Nederland en Dirkzwager legal & tax.

7.1 Inleiding

7.1.1 Algemene toelichting

Deze bijlage is gehecht aan de Handreiking 'De Wvggz-klachtenprocedure' (hierna: de Handreiking), zoals die is opgesteld door GGZ Nederland en Dirkzwager legal & tax. Deze bijlage biedt een overzicht van jurisprudentie gewezen onder de werking van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet bopz), specifiek met betrekking tot schadeverzoeken die op grond deze wet al dan niet zijn toegewezen. Met deze bijlage wordt niet beoogd een uitputtend overzicht te bieden. Dit jurisprudentieoverzicht dient veeleer als mogelijk handvat voor zorgaanbieders bij hun verweer in het kader van een schadeverzoek uit hoofde van de Wet verplichte ggz (Wvggz), waar de Handreiking betrekking op heeft.

Deze bijlage is onderverdeeld in twee delen: (1) schadeverzoeken op grond van artikel 41b Wet bopz; en (2) schadeverzoeken op grond van de artikelen 28 en 35 Wet bopz. Voor wat betreft deel (1) is ervoor gekozen enkel rechtbankuitspraken te behandelen. De Hoge Raad heeft weliswaar een en ander overwogen met betrekking tot artikel 41b bopz, maar hij heeft niet *inhoudelijk* geoordeeld over schadeverzoeken. Voor eventuele relevante overwegingen van de Hoge Raad in het kader van schadeverzoeken verwijzen wij naar Hoofdstuk 5 van de Handreiking.

Met betrekking tot deel (2) merken wij het volgende op. Hoewel de artikelen 28 en 35 Wet bopz niet zozeer van belang zijn voor zorgaanbieders, is ervoor gekozen een beperkt aantal uitspraken toch op te nemen. Deze jurisprudentie geeft namelijk een breder inzicht in de tendens voor wat betreft de vergoeding van schade wegens een schending van de Wet bopz. Anderzijds kan deze jurisprudentie juist bruikbaar zijn voor het verweer van de zorgaanbieder in het kader van een schadeverzoek op grond van de Wvggz. Zoals gezegd, zijn beide overzichten niet uitputtend.

7.1.2 Bevindingen op basis van de artikel 41b-jurisprudentie

Uit de jurisprudentie inzake de artikel 41b-verzoeken valt niet één duidelijke lijn te trekken. Wel zouden de volgende – voorzichtige – 'sublijnen' kunnen worden onderscheiden. Hierbij moet opnieuw worden benadrukt dat het jurisprudentieoverzicht niet uitputtend is en dat de uitspraken niet langs dezelfde meetlat kunnen worden gelegd, nu elke situatie een beoordeling vergt op basis van de concrete omstandigheden van het geval. Desalniettemin biedt het volgende wellicht meer in- en/of overzicht in de uitspraken tezamen beschouwd.

Allereerst is er een aantal uitspraken waarin de rechter heeft overwogen dat het schadeverzoek onvoldoende is onderbouwd. Gewezen kan worden op de uitspraken onder de nummers 3, 10, 11, 13 en 23. Opvallend is echter wel dat de eerste drie uitspraken zien op *formele* gebreken, zoals het ontbreken van een schriftelijke beslissing, terwijl de laatste twee uitspraken zien op *materiële* gebreken.

Een andere categorie uitspraken betreft de uitspraken waarin een vast bedrag aan schadevergoeding is toegekend, dus niet een schadevergoeding per dag. Dit betreft onder meer de uitspraken onder de nummers 6, 7, 9, 12, 16, 17, 18, 21, 27 en 29. De bedragen in die

uitspraken lopen uiteen van € 50,- tot wel € 1.500,-. In de uitspraak onder nummer 12, waarin een bedrag van € 1.500,- is toegekend, ging het echter wél om zowel een *formeel* als een *materieel* gebrek ten aanzien van de beslissing tot *fixatie*. In de meeste van de andere uitspraken ging het om enkel formele gebreken en liggen de toegewezen vergoedingen een stuk lager. In de uitspraak onder nummer 21 betrof het zowel een formeel als een materieel gebrek met betrekking tot de beslissing tot beperking in het gebruik van een *televisie*.

In de uitspraak onder nummer 22 klaagde betrokkene over de beperking in het telefoonverkeer en het gebruik van internet. De rechtbank heeft hier vastgesteld dat niet is voldaan aan een aantal formele vereisten en dat de beperkingen tevens gedurende een bepaalde periode materieel gezien niet toelaatbaar waren. De rechtbank heeft een vergoeding van € 50,- per dag toegekend. In de uitspraak onder nummer 25 zien we ook een vergoeding per dag, ten bedrage van € 15,-, ook toegekend op materiële gronden. In dit geval betrof het een beperking in het telefoonverkeer met de raadsman.

Bij de onterechte toepassing van depotmedicatie, hebben sommige rechters ervoor gekozen een bedrag per depot toe te wijzen. Zie ter zake de uitspraken onder de nummers 5 en 26.

In een groot deel van de uitspraken hebben rechters zogeheten dagvergoedingen toegekend. Voor wat betreft deze dagvergoedingen, wegens gebreken met bijvoorbeeld onrechtmatig verblijf in de separeer of onrechtmatig toegepaste medicamenteuze dwangbehandeling tot gevolg, zijn onder meer de uitspraken onder de nummers 14, 15, 19, 20, 22, 31, 32 en 34 relevant. Het lijkt zo te zijn dat de bedragen in de wat oudere uitspraken gemiddeld lager liggen, zo rond de € 50,- per dag, en in de wat recentere uitspraken hoger, namelijk zo rond de € 75,- per dag. Deze vergelijking gaat echter niet helemaal op, want in een vrij recente uitspraak, de uitspraak onder 4, is een vergoeding van € 30,- per dag toegekend. Wel is het zo dat de materiële klachten in die uitspraak ongegrond zijn verklaard, maar de rechtbank desalniettemin, wegens formele gebreken, aanleiding zag om schadevergoeding toe te wijzen.

7.2 Jurisprudentie met betrekking tot artikel 41b-verzoeken

1

Instantie:	Rechtbank Oost-Brabant
Datum:	31 oktober 2019
Vindplaats:	ECLI:NL:RBOBR:2019:6490
Klacht:	Klacht tegen beperkingen in het telefoonverkeer, het bezoekrecht en het recht op bewegingsvrijheid.
Oordeel:	<p>Voor wat betreft de beperkingen in het bezoekrecht is geen schriftelijke mededeling gedaan aan betrokkene. Een schriftelijke mededeling is wel een essentieel vereiste. Ook is niet aannemelijk dat een van de in artikel 40 lid 2 Wet bopz genoemde gronden zich heeft voortgedaan. De klacht is gegrond.</p> <p>De klacht met betrekking tot de beperking van het recht op vrij telefoonverkeer wordt ongegrond verklaard. Die beperking was noodzakelijk ter voorkoming van strafbare feiten. Ook was voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.</p> <p>De klacht inzake de beperking van het recht op bewegingsvrijheid wordt gegrond verklaard. Bij deze beperking is gehandeld in strijd met het in artikel 40a Wet bopz neergelegde schriftelijkheidsvereiste.</p> <p>De zorginstelling heeft vervolgens <i>geweigerd</i> uitvoering te geven aan de voor haar onwelgevallige beslissing van de klachtencommissie.</p>
Hoogte schadevergoeding:	<p>Twee van de drie klachten zijn gegrond. Betrokkene verzoekt om een schadevergoeding ten bedrage van € 2.500,-. De rechtbank acht het aannemelijk dat schade is geleden, bestaande uit onzekerheid en frustratie over het feit dat de instelling heeft geweigerd uitvoering te geven aan de beslissing van de klachtencommissie. De rechtbank benoemt hier dus de niet-uitvoering van de beslissing; niet de gegrondverklaring van de klachten. De rechtbank begroot deze schade op € 1.000,-, waarbij de rechter dan weer wél meeweegt dat de gegrondverklaring van een tweetal klachten <i>'reeds enige vorm van immateriële schadevergoeding voor verzoeker met zich brengt.'</i></p>

2

Instantie:	Rechtbank Gelderland
Datum:	4 december 2019
Vindplaats:	ECLI:NL:RBGEL:2019:5696
Klacht:	Klacht over conversiebesluit dat niet rechtsgeldig was en het niet tijdig uitreiken van een schriftelijke bevestiging van de conversie aan de betrokkene.
Oordeel:	<p>De waarnemend geneesheer-directeur was niet gehouden betrokkene zelf te zien. In de wet staat immers (artikel 14d lid 1 Wet bopz) dat de geneesheer-directeur zich voorafgaand aan de opname op basis van een conversie van de voorwaardelijke machtiging <i>'op de hoogte stelt van de actuele geestelijke gezondheidstoestand van de betrokkene'</i>. Dit brengt niet met zich dat de (waarnemend) geneesheer-directeur betrokkene zelf moet hebben gezien of gesproken. Wel had de schriftelijke bevestiging van de conversie binnen vier dagen na de beslissing moeten worden uitgereikt aan de betrokkene. Dit is ten</p>

	onrechte niet gebeurd. Dit doet overigens niet af aan de rechtmatigheid van het conversiebesluit.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene zou recht kunnen hebben op schadevergoeding wegens de te late schriftelijke mededeling van de gronden van de conversie. Betrokkene kan dat echter niet in een procedure als deze op grond van de Wet bopz verzoeken. Betrokkene wordt daarom in dit verzoek niet-ontvankelijk verklaard.

3

Instantie:	Rechtbank Rotterdam
Datum:	18 oktober 2019
Vindplaats:	ECLI:NL:RBROT:2019:8557
Klacht:	Klacht over het niet op schrift stellen van de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	In casu zijn verschillende soorten medicatie onder dwang toegediend. Voor wat betreft het middel Zyprexa is er geen schriftelijke beslissing genomen door de geneesheer-directeur. De in artikel 38c lid 2 Wet bopz gestelde eis van een schriftelijke beslissing dient ertoe dat de beslissing tot toepassing van dwangbehandeling op zorgvuldige wijze wordt genomen en dat de behandelaar zijn beslissing zal moeten motiveren. Gelet op de ingrijpende inbreuk op de lichamelijke integriteit die plaatsvindt bij een dwangbehandeling als de onderhavige, dienen de wettelijke grondslag daarvoor en de wettelijke voorschriften die de toepassing ervan met waarborgen omgeven, strikt te worden uitgelegd. De rechtbank is van oordeel dat voor het toedienen van Zyprexa een afzonderlijke schriftelijke beslissing genomen had moeten worden, met daarin een afweging over proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid ten aanzien van deze medicatie. Naar het oordeel van de rechtbank is de tekst in de beslissing met betrekking tot de andere medicatie, namelijk <i>'De keus van de medicatie kan in de loop van de behandeling veranderen'</i> , daartoe onvoldoende. De rechtbank concludeert dan ook dat de klacht ten aanzien van het middel Zyprexa gegrond is.
Hoogte schadevergoeding:	Omdat zowel in het verzoekschrift als tijdens de zitting door verzoeker onvoldoende is onderbouwd dat het toedienen van het middel Zyprexa heeft geleid tot schade, zal de rechtbank het verzoek tot toekennen van een schadevergoeding afwijzen .

4

Instantie:	Rechtbank Midden-Nederland
Datum:	3 januari 2019
Vindplaats:	JGz 2019/21
Klacht:	Klachten tegen de beslissing om betrokkene wilsonbekwaam te verklaren en de toepassing van medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	De toediening van dwangmedicatie voldoet aan de vereisten van de Wet bopz. Ook is voldoende onderbouwd dat betrokkene wilsonbekwaam was. Wel zijn er procedurele fouten gemaakt met betrekking tot de dwangmedicatie. De Inspectie is te laat geïnformeerd, betrokkene is onvoldoende ingelicht over de aard en hoeveelheid medicatie en de behandelaar heeft op het meldingsformulier niets opgeschreven inzake het externe gevaar. Deze procedurele fouten hebben – in de woorden van de rechtbank – <i>'de rechtspositie van verzoeker aangetast en hebben hem naar eigen zeggen – hetgeen is bevestigd door IGJ – onzekerder gemaakt.'</i> Materieel voldoet de beslissing tot toepassing van

	dwangbehandeling echter wel aan de vereisten. Beide klachten zijn daarom ongegrond.
Schadevergoeding	Ondanks de ongegronde verklaring , acht de rechter een schadevergoeding wel geëigend nu betrokkene <i>'benadeeld is in zijn rechtspositie en onzeker is gehouden'</i> . Hiervoor kent de rechter € 30,- per dag toe (totaal € 900,-).

5

Instantie:	Rechtbank Limburg
Datum:	8 mei 2018
Vindplaats:	ECLI:NL:RBLIM:2018:8975
Klacht:	In een eerdere procedure is geklaagd over de beslissing tot dwangmedicatie. In onderhavige procedure staat het verzoek om schadevergoeding centraal.
Oordeel:	In de eerdere procedure is geoordeeld dat de beslissingen tot dwangbehandeling onrechtmatig zijn. De rechtbank kent een schadevergoeding toe wegens het vormverzuim inhoudende de onjuist vermelde einddata van de duur van de dwangbehandeling in de beslissingen tot toepassing van dwangbehandeling daar betrokkene in onzekerheid heeft verkeerd over de duur van de dwangbehandeling. Voorts kent de rechtbank een schadevergoeding toe voor de toediening van dwangmedicatie.
Hoogte schadevergoeding:	<p>Voor de gevoelens van onzekerheid die betrokkene heeft ervaren in de periode voordat de dwangmedicatie is toegediend, acht de rechtbank, gelet op de essentiële waarborgen die verbonden zijn aan het vermelden van de juiste duur van de dwangbehandeling in de beslissingen tot dwangbehandeling, een vergoeding van € 80,- per dag redelijk en billijk (wat in totaal 39 dagen heeft geduurd). Het vermelden van de juiste duur van de dwangbehandeling in de beslissingen tot dwangbehandeling dient ertoe dat de beslissingen tot toepassing van dwangbehandeling op zorgvuldige wijze worden genomen, en strekt mede tot bescherming van de betrokkene tegen ongerechtvaardigde inbreuk op zijn lichamelijke integriteit. Bij de hoogte van het schadebedrag betreft de rechtbank dat toediening van de dwangmedicatie is opgeschort tot de uitspraak van de klachtencommissie, zodat betrokkene kon weten dat in deze periode geen medicatie zou worden toegepast.</p> <p>Wegens het vervolgens na de uitspraak van de klachtencommissie tot tweemaal toedienen van dwangmedicatie acht de rechtbank een vergoeding van € 150,- per dag redelijk en billijk. Daarbij heeft de rechtbank meegewogen dat toediening van dwangmedicatie een ingrijpende dwangbehandeling is en dat, zeker nu gebleken is dat betrokkene zich bij het toedienen van de dwangmedicatie daartegen heeft verzet, dit voor haar een traumatische gebeurtenis moet zijn geweest. Daarbij gold voor de tweede dwangmedicatie ook nog dat, gelet op de aangifte die betrokkene de dag ervoor bij de politie had gedaan, overduidelijk was dat zij bijzonder opzag tegen het andermaal toedienen van de dwangmedicatie, waardoor de impact van het toedienen daarvan voor haar des te groter zal zijn geweest. Omdat depotmedicatie een langere werking heeft, acht de rechtbank niet uitgesloten dat verzoekster gedurende langere tijd negatieve bijwerkingen van de medicatie heeft ervaren.</p>

6

Instantie:	Rechtbank Noord-Holland
Datum:	18 januari 2018
Vindplaats:	JGz 2018/31

Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	Op grond van artikel 38c lid 2 Wet bopz moet de termijn van dwangbehandeling 'zo kort mogelijk' zijn. Dit betekent dat niet automatisch de maximumduur moet worden toegepast. De patiënt heeft er belang bij dat de duur wordt vermeld in de schriftelijke kennisgeving van de dwangbehandeling (in dit geval dwangmedicatie). In de voorliggende zaak heeft betrokkene in onzekerheid verkeerd omtrent de voorgenomen duur, nu de duur van de behandeling in de beslissing tot dwangbehandeling niet is vermeld. De klacht is dus gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank kent een schadevergoeding van € 300,- toe.

7

Instantie:	Rechtbank Noord-Nederland
Datum:	13 december 2017
Vindplaats:	ECLI:NL:RBNNE:2017:5189
Klacht:	Klacht over het insluiten van betrokkene in de cel zonder dat daaraan een mededeling ex artikel 40a Wet bopz ten grondslag ligt alsmede een klacht over de redenen voor insluiting.
Oordeel:	Aan het insluiten overdag voor langere duur ligt geen mededeling ex artikel 40a Wet bopz ten grondslag, waardoor aan de formele eisen voor het nemen van deze maatregel niet is voldaan. De klacht dient om die reden volgens de rechtbank <i>formeel</i> gegrond te worden verklaard. Gelet op het soms onvoorspelbare gedrag dat betrokkene als gevolg van zijn ziektebeeld vertoont op de afdeling en de mogelijk te verwachten reacties van de medebewoners van de afdeling, is volgens de rechtbank te rechtvaardigen dat betrokkene in verband met de orde en de veiligheid in de kliniek en de veiligheid van verzoeker, gedurende langere tijd wordt ingesloten, ook overdag. In die zin rechtvaardigen de gedragingen van betrokkene de genomen maatregel. De klacht is volgens de rechtbank derhalve <i>materieel</i> ongegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank kent een tegemoetkoming van € 100,- toe voor de <i>formeel</i> gegrond verklaarde klacht.

8

Instantie:	Rechtbank Overijssel
Datum:	24 oktober 2016
Vindplaats:	ECLI:NL:RBOVE:2016:2799
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling en de toepassing van separatie.
Oordeel:	De rechtbank stelt vast dat verweerder niet heeft betwist dat een schriftelijke beslissing van de behandelaar in de zin van artikel 38c, tweede lid Wet bopz, dan wel in de zin van artikel 39 Wet bopz, over de toepassing van de dwangmiddelen niet aan verzoeker is verstrekt, althans uit het dossier blijkt niet van een dergelijke beslissing. Het meldingsformulier in de zin van artikel 39 Wet bopz kan niet als een schriftelijke mededeling worden aangemerkt. Ook de kennisgeving van de geneesheer-directeur in de zin van artikel 40a Wet bopz ontbreekt. Ook indien sprake is van een noodsituatie dient ingevolge artikel

	<p>3:47 Awb en artikel 40a Wet bopz de betrokkene binnen een week schriftelijk op de hoogte te worden gebracht van de gronden van de beschikking waarin zijn recht op bewegingsvrijheid werd beperkt. Vaststaat dat verzoeker niet schriftelijk is geïnformeerd. De rechtbank leidt hieruit af dat verzoeker niet schriftelijk op de hoogte is gebracht van het toepassen van de dwangmiddelen separatie en medicatie. Verweerder heeft hiermee volgens de rechtbank haar motiveringsplicht geschonden. Dat brengt mee dat, ten gevolge van het handelen van verweerder, niet, althans onvoldoende, kan worden beoordeeld of en in hoeverre het verstrekken van dwangmedicatie en de separatie in overeenstemming waren met de artikelen 38c dan wel 39 Wet bopz en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat verweerder niet alleen onzorgvuldig heeft gehandeld jegens verzoeker, maar dat zij, vanwege de schending van de in de artikelen 38c, tweede lid en artikel 40a Wet bopz vervatte wezenlijke vormvoorschriften, tevens onrechtmatig heeft gehandeld jegens verzoeker. De rechtbank komt dan ook tot het oordeel dat de klacht gegrond moet worden verklaard. Wegens gegrondheid van de klacht, komt verzoeker een schadevergoeding toe.</p>
Hoogte schadevergoeding:	<p>Verzoeker heeft verzocht om een schadevergoeding van € 105,- per dag die hij in de separeer heeft doorgebracht. Dit bedrag komt de rechtbank niet onredelijk voor en wordt derhalve toegewezen.</p>

9

Instantie:	Rechtbank Zeeland-West-Brabant
Datum:	18 november 2015
Vindplaats:	ECLI:NL:RBZWB:2015:7339
Klacht:	Klacht over verplicht verblijf in een comfortzone.
Oordeel:	<p>De comfortzone bestaat uit een prikkelarme verblijfsruimte, waarbij de betrokkene volledig afgezonderd is van de andere patiënten en onder meer over een eigen slaapkamer beschikt. Daarin is sprake van een-op-een begeleiding door een verpleegkundige. De rechtbank stelt vast dat een dergelijke verblijfsvariant niet als zodanig in de wet is opgenomen. Gelet op de feitelijke situatie van een dergelijke comfortzone, te weten volledige afzondering van medepatiënten, is de rechtbank van oordeel dat sprake is van een vorm van afzondering vergelijkbaar met de afzondering als genoemd in artikel 39 van de Wet bopz, jo. artikel 2, aanhef en sub a, van het Besluit middelen en maatregelen bopz. Dat deze afzondering niet de gehele dag voortduurt maar onderbroken wordt met momenten op de afdeling, laat zulks onverlet. Een dergelijke afzondering valt naar het oordeel van de rechtbank buiten het bereik van een beperking van de bewegingsvrijheid in en rond het ziekenhuis op grond van artikel 40 lid 3 van de Wet bopz. Een beperking van de bewegingsvrijheid op grond van dit artikel ziet naar het oordeel van de rechtbank veeleer op een beperking van het recht om zich onbegeleid en vrijelijk in of rond het ziekenhuis te verplaatsen. Plaatsing in een comfortzone zoals in dit geval heeft plaatsgevonden, had naar het oordeel van de rechtbank ofwel op grond van artikel 39 Wet bopz dienen plaats te vinden, waarbij deze plaatsing dan niet langer dan zeven dagen had kunnen duren, ofwel op grond van artikel 38c van de Wet bopz. Deze artikelen bieden grotere rechtsbescherming aan betrokkene. Het besluit is dus gestoeld op een onjuiste wettelijke grondslag, in verband waarmee niet is voldaan aan de toepassingsvoorwaarden van de bevoegdheid ex artikel 38c van de Wet bopz,</p>

	zoals kennisgeving aan de bevoegde inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid.
Hoogte schadevergoeding:	De door verzoeker verzochte schadevergoeding van € 100,- komt de rechtbank niet onredelijk voor en wordt derhalve toegewezen.

10

Instantie:	Rechtbank Gelderland
Datum:	10 november 2015
Vindplaats:	ECLI:NL:RBGEL:2015:7657
Klacht:	Klacht over beslissing beperking bewegingsvrijheid.
Oordeel:	De rechtbank overweegt dat de omstandigheid dat er sprake is van een nood situatie waarin het horen van klager (op dat moment) achterwege kan blijven onverlet laat dat ingevolge artikel 3:47 van de Awb en artikel 40a van de Wet bopz klager binnen een week schriftelijk op de hoogte had moeten worden gebracht van de gronden van de beschikking waarin zijn recht op bewegingsvrijheid werd beperkt. Dat de vrijheidsbeperking de dag daarop is opgeheven doet daar niets aan af. Vast staat dat dit niet is gebeurd. Gebleken is immers dat klager nimmer (ten volle) is geïnformeerd over de grond waarop zijn bewegingsvrijheid is beperkt en dat nooit de motivering van de beschikking op schrift is gesteld. Eerst ter zitting van de rechtbank is namens verweerder alsnog een (weliswaar nog steeds louter mondelinge) deugdelijke motivering naar voren gebracht. Hierdoor heeft klager onnodig lang en in strijd met de wetgeving op een gedegen toelichting moeten wachten. Juist bij kwetsbare personen zoals klager, over wie de Staat heeft besloten dat ze gedwongen moeten worden opgenomen en behandeld, is het van groot belang dat beslissingen omtrent (de inperking van) hun vrijheden duidelijk en tijdig worden gecommuniceerd, hoe ogenschijnlijk beperkt de aan de orde zijnde inperking (achteraf) ook moge zijn. Door de motivering op schrift te stellen, zijn dergelijke beschikkingen ook achteraf zowel intern als extern beter controleerbaar. Naar het oordeel van de rechtbank zou het in dit geval ook betrekkelijk eenvoudig zijn geweest om klager binnen de gestelde termijn alsnog deugdelijk te informeren over de motivering van de beschikking. Op grond van het vorenstaande komt de rechtbank tot het oordeel dat door verweerder de motiveringsplicht is geschonden en de beschikking tot beperking van de bewegingsvrijheid van klager gedurende twee dagen in die zin onrechtmatig is geweest.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank overweegt dat de enkele vaststelling dat de beslissing waartegen de klacht is gericht onrechtmatig is nog niet als vanzelfsprekend meebrengt dat op grond van artikel 41b Wet bopz aan klager een schadevergoeding dient te worden toegewezen. Verzoeker stelt weliswaar dat hij schade heeft ondervonden van de vrijheidsbeperking, maar voor schadevergoeding is ook vereist dat er een causaal verband bestaat tussen het geleden nadeel en, in dit geval, het schenden van de motiveringsplicht. Dit is door klager niet nader onderbouwd . De rechtbank zal om deze reden het verzoek tot schadevergoeding afwijzen .

11

Instantie:	Rechtbank Limburg
Datum:	20 maart 2015

Vindplaats:	ECLI:NL:RBLIM:2015:3098
Klacht:	Klacht over beperking van de bewegingsvrijheid in en rond het psychiatrisch ziekenhuis.
Oordeel:	De rechtbank overweegt dat een beperking van de vrijheden in die zin dat verzoeker zich niet anders dan onder begeleiding buiten de gesloten afdeling mag begeven fundamenteel is en diep in het recht van verzoeker zich binnen het psychiatrisch ziekenhuis binnen de geldende huisregels vrijelijk te mogen verplaatsen, grijpt. Vast staat dat een (schriftelijke) kennisgeving tot een verdergaande beperking van de bewegingsvrijheid in en rond het psychiatrisch ziekenhuis ontbreekt zoals artikel 40a Wet bopz voorschrijft. De rechtbank overweegt dat het vereiste van een schriftelijke gemotiveerde beslissing ertoe dient dat de beslissing tot een verdergaande beperking van de vrijheden op zorgvuldige wijze wordt genomen. De rechtbank overweegt dat het op de weg van de geneesheer-directeur van het psychiatrisch ziekenhuis had gelegen verzoeker over het beperken van de bewegingsvrijheid van onbegeleid naar begeleid en over de gronden waarop die beslissing berust, schriftelijk te informeren zoals artikel 40a Wet bopz dat voorschrijft. Alleen op die wijze immers is voor verzoeker na te gaan waarop de beslissing berust. Uit het voorgaande volgt dat de instelling vanwege de schending door de geneesheer-directeur van het in artikel 40a Wet bopz vervatte wezenlijke vormvoorschrift, onrechtmatig heeft gehandeld jegens verzoeker.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank overweegt dat de enkele vaststelling dat de beslissing waartegen de klacht is gericht onrechtmatig is nog niet meebrengt dat op grond van artikel 41b Wet bopz aan verzoeker ten laste van de instelling een passende schadevergoeding dient te worden toegewezen. Verzoeker stelt weliswaar dat hij schade heeft ondervonden van de vrijheidsbeperking, maar voor schadevergoeding is ook vereist dat een causaal verband bestaat tussen het geleden nadeel en, in dit geval, de schending door de geneesheer-directeur van het wezenlijke vormvoorschrift van artikel 40a Wet bopz. Daarover heeft verzoeker zich niet uitgelaten . Dat brengt mee dat de rechter het verzoek om schadevergoeding zal afwijzen .

12

Instantie:	Rechtbank Oost-Brabant
Datum:	20 maart 2015
Vindplaats:	JVGGZ 2015/34
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot afzondering en fixatie in een instelling voor verstandelijk gehandicaptenzorg.
Oordeel:	Afzondering en fixatie zijn naar het oordeel van de rechtbank aan te merken als dwangbehandeling. De maatregelen werden pas driekwart jaar na opname geëvalueerd. Volgens de rechtbank is dit te laat; drie maanden is in de ggz min of meer gebruikelijk. Voorts was de fixatie niet volstrekt noodzakelijk. Ook heeft de mentor van betrokkene geen schriftelijke mededeling als bedoeld in artikel 40a Wet bopz ontvangen. De klachten van betrokkene zijn gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank stelt de schadevergoeding vast op € 1.500,- .

Instantie:	Rechtbank Limburg
Datum:	25 juli 2014
Vindplaats:	ECLI:NL:RBLIM:2014:7230
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing van separatie.
Oordeel:	<p>De rechtbank is van oordeel dat de instelling in het licht van hetgeen door verzoeker is gesteld niet erin is geslaagd voldoende te onderbouwen dat ten tijde van het nemen van de beslissing tot toepassing van separatie sprake was van een noodsituatie zoals bedoeld in artikel 39 van de Wet bopz. Zij overweegt daartoe dat tussen partijen in feite niet in geschil is dat verzoeker in de fase onmiddellijk voorafgaand aan de separatie geagiteerd en gefrustreerd was. Verzoeker stelt immers zelf dat hij uit frustratie een aantal voorwerpen heeft omgegooid dan wel tegen voorwerpen heeft geschopt. De rechtbank acht het voorstelbaar dat hierdoor een gespannen en wellicht zelfs dreigende situatie is ontstaan, zoals de instelling heeft betoogd. Dit neemt evenwel niet weg dat de instelling de stelling van verzoeker dat zijn agressie niet gericht was tegen het personeel en/of medebetrokkenen onweersproken heeft gelaten. Dit klemt te meer nu de instelling heeft gesteld dat de veiligheid van personeel en medebetrokkenen niet kon worden gegarandeerd. Hoewel dat wel op haar weg lag, heeft zij ook die stelling niet onderbouwd. Daar komt bij dat verzoeker onweersproken heeft gesteld dat niet alle stappen van het signaleringsplan zijn doorlopen en dat de instelling hem, overeenkomstig het signaleringsplan, eerst naar zijn kamer had moeten sturen. De instelling heeft evenwel geen feiten of omstandigheden gesteld op grond waarvan kan worden geconcludeerd dat de ontstane situatie zó dreigend en onveilig was voor het personeel of medebetrokkenen dat sprake was van een acute noodsituatie zoals bedoeld in artikel 39 van de Wet bopz op grond waarvan onmiddellijke separatie was gerechtvaardigd. Evenmin heeft de instelling onderbouwd dat (de dreiging van) het gevaar niet kon worden afgewend met een minder ingrijpende maatregel zoals bijvoorbeeld het naar zijn kamer sturen van verzoeker, terwijl het signaleringsplan daarin kennelijk wel voorziet. De rechtbank leidt uit de verklaring van de instelling af dat het veeleer een opeenstapeling van incidenten, ook van de dagen daarvoor, is geweest die heeft geleid tot de separatie, hetgeen de instelling blijkens de uitspraak van de klachtencommissie bij die commissie ook met zo veel woorden naar voren heeft gebracht. Bij een voornemen tot toepassing van middelen en maatregelen zoals bedoeld in artikel 39 van de Wet bopz, gelet op de aard en de ernst van het toe te passen middel of de maatregel, dient evenwel op basis van ieder afzonderlijk incident te worden beoordeeld of op dat moment sprake is van een noodsituatie die die toepassing rechtvaardigt. De klacht is aldus gegrond.</p>
Hoogte schadevergoeding:	<p>Aangezien de rechtbank de klacht over de separatie van verzoeker gegrond heeft verklaard, is daarmee de onrechtmatigheid van de beslissing waartegen deze klacht zich richt en de toerekenbaarheid daarvan aan de instelling gegeven. Verzoeker heeft daarom in beginsel aanspraak op vergoeding van de door hem ten gevolge van de handelwijze van de instelling geleden schade. Nu verzoeker evenwel niet eens heeft gesteld dat hij schade heeft geleden en ook niets heeft gesteld met betrekking tot de aard en omvang daarvan, zal de rechter het verzoek om schadevergoeding afwijzen. Oftewel, onvoldoende gesteld en onderbouwd.</p>

14

Instantie:	Rechtbank Oost-Brabant
Datum:	4 november 2013
Vindplaats:	JVGGZ 2014/16
Klacht:	Klacht over de beslissing tot toepassing separatie en de wijze van tenuitvoerlegging van separatie (waaronder te weinig contactmomenten tijdens separatie).
Oordeel:	De klacht tegen de beslissing tot separatie als zodanig wordt ongegrond verklaard. Er was voldaan aan de vereisten van artikel 39 Wet bopz. Een andere klacht wordt wel gegrond verklaard, namelijk dat betrokkene te weinig contactmomenten had tijdens de separatie. Het ziekenhuis heeft niet aan de normen van Toetsingskader terugdringen separeren 2012-2013 van de Inspectie voldaan. Er heeft niet ieder uur fysiek contact plaatsgevonden met betrokkene.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank neemt aan dat betrokkene hierdoor in onzekerheid heeft verkeerd over zijn positie en de spanningen bij hem zeker zijn opgelopen. Er is naar het oordeel van de rechtbank sprake van immateriële schade. Betrokkene verzoekt € 70,- per dag ; de rechtbank wijst dit toe (totaal € 280,-).

15

Instantie:	Rechtbank Oost-Brabant
Datum:	8 mei 2013
Vindplaats:	JVGGZ 2013/43
Klacht:	Klacht over de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	Door geen tijd te laten zitten tussen de aanzegging van de beslissing tot dwangmedicatie enerzijds en de feitelijke uitvoering van die beslissing anderzijds, was het toedienen van dwangmedicatie volgens de rechtbank in strijd met de wettelijke bescherming van betrokkenen, zoals die op grond van de bestaande jurisprudentie moet worden uitgelegd. De rechtbank concludeert dat de beslissing tot toediening van dwangmedicatie, en derhalve ook de feitelijke toediening van die dwangmedicatie, onrechtmatig was.
Hoogte schadevergoeding:	€ 75,- per dag.

16

Instantie:	Rechtbank Maastricht
Datum:	11 juli 2012
Vindplaats:	ECLI:NL:RBMAA:2012:BX2205
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling en de toepassing van separatie.
Oordeel:	Met betrekking tot de separatie, die volgens verweerder is gestoeld op artikel 38c Wet bopz, stelt de rechtbank vast dat een beslissing van de behandelaar, zoals bedoeld in lid 2 van dat artikel, ontbreekt. Ten aanzien van de toediening van dwangmedicatie die volgens verweerder was gebaseerd op artikel 39 Wet bopz, constateert de rechtbank dat eveneens een schriftelijke beslissing van de behandelaar ontbreekt. Dat brengt volgens de rechtbank mee dat, ten gevolge van het onzorgvuldig handelen van verweerder, niet, althans

	onvoldoende, kan worden beoordeeld of en in hoeverre het verstrekken van dwangmedicatie en de daaropvolgende separatie in overeenstemming waren met de artikelen 38c en 39 van de Wet bopz en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Daar komt bij dat verweerder ter zitting heeft erkend dat zij heeft nagelaten betrokkene schriftelijk te informeren over de in artikel 40a Wet bopz genoemde onderwerpen. Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat verweerder niet alleen zeer onzorgvuldig heeft gehandeld jegens betrokkene, maar dat zij vanwege de schending van het in artikel 40a Wet bopz vervatte wezenlijke vormvoorschrift tevens onrechtmatig heeft gehandeld jegens betrokkene.
Hoogte schadevergoeding:	Nu de rechtbank de klacht gegrond heeft verklaard, is daarmee de onrechtmatigheid van de beslissing waartegen deze klacht zich richt gegeven. Betrokkene heeft daarom op grond van artikel 41b Wet bopz aanspraak op vergoeding van de door hem ten gevolge van de handelwijze van verweerder geleden schade. De rechtbank acht een bedrag van € 200,- redelijk als vergoeding voor de schade die betrokkene heeft geleden door de handelwijze van verweerder waartegen de klacht zich richt.

17

Instantie:	Rechtbank Rotterdam
Datum:	2 juli 2012
Vindplaats:	JVGGZ 2012/34
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	De rechtbank stelt vast dat na aanzegging dwangbehandeling direct is gestart met dwangmedicatie. Het behandelteam heeft geen termijn in acht genomen tussen de aanzegging tot dwangbehandeling en de daadwerkelijke start van de dwangbehandeling. Daarmee is niet voldaan aan in de wet, in jurisprudentie en in de richtlijn van de beroepsgroep neergelegde norm dat aan dwangbehandeling een zorgvuldige voorbereiding vooraf moet gaan, inclusief de mogelijkheid van betrokkene verzet te organiseren en zich te laten bijstaan. Voor dreigende noodsituaties kan worden teruggevallen op Middelen en Maatregelen, inclusief kortwerkende depotmedicatie, op basis van artikel 39 Wet bopz. In casu is dat ook gebeurd, maar pas nadat betrokkene al dwangmedicatie had gekregen. Betrokkene is gesepareerd en heeft noodmedicatie toegediend gekregen. Daarmee kon de dreigende noodsituatie worden afgewend en was het starten van de dwangbehandeling volgens de rechtbank niet noodzakelijk en derhalve onrechtmatig. De klacht van betrokkene dat bij de beslissing tot dwangbehandeling wettelijke zorgvuldigheidsvereisten zijn geschonden, is dan ook gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank oordeelt dat ten onrechte de beslissing tot dwangbehandeling direct is gevolgd door feitelijke toepassing daarvan. De rechtbank ziet hierin aanleiding verzoekster een schadevergoeding toe te kennen van € 500,- .

18

Instantie:	Rechtbank Maastricht
Datum:	11 juli 2012
Vindplaats:	ECLI:NL:RBMAA:2012:BX2205
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling en de toepassing van separatie.

Oordeel:	<p>De rechtbank stelt voorop dat uit het systeem van de Wet bopz volgt dat de geneesheer-directeur bij toepassing van middelen of maatregelen als bedoeld in artikel 39 Wet bopz (dit artikel betreft de tijdelijke toepassing, onder dwang, van middelen of maatregelen die niet in het behandelingsplan zijn opgenomen) zo spoedig mogelijk na aanvang van het gebruik van het middel of de maatregel hiervan kennis dient te geven aan, onder meer, de inspecteur (artikel 39 lid 3 Wet bopz). Indien een gedwongen behandeling wordt toegepast op grond van het behandelingsplan dient de geneesheer-directeur uiterlijk bij het begin van de dwangbehandeling hiervan eveneens kennis te geven aan de inspecteur (artikel 38c lid 5 Wet bopz). Bovendien dient zowel aan de toepassing van dwangbehandeling ter uitvoering van het behandelingsplan, als aan de toepassing van middelen of maatregelen anders dan ter uitvoering van het behandelingsplan, een schriftelijke beslissing van de behandelaar ten grondslag te liggen. Voorts dient, ingevolge artikel 40a Wet bopz, de betrokkene schriftelijk te worden geïnformeerd over de gronden waarop de beslissing berust, de mogelijkheid de patiëntenvertrouwenspersoon in te schakelen en de mogelijkheid gebruik te maken van de artikelen 41 tot en met 41b Wet bopz. Deze voorschriften strekken mede tot bescherming van de betrokkene tegen ongerechtvaardigde inbreuk op zijn lichamelijke integriteit.</p> <p>Met betrekking tot de separatie, die volgens verweerder is gestoeld op artikel 38c Wet bopz, stelt de rechtbank vast dat verweerder heeft verzuimd het behandelingsplan in het geding te brengen. Bovendien ontbreekt een beslissing van de behandelaar, zoals bedoeld in lid 2 van dat artikel. Ten aanzien van de toediening van dwangmedicatie die volgens verweerder was gebaseerd op artikel 39 Wet bopz, constateert de rechtbank dat eveneens een schriftelijke beslissing van de behandelaar ontbreekt. Voorts heeft verweerder weliswaar een meldingsformulier toepassing dwangbehandeling en middelen en maatregelen in het geding gebracht, maar heeft verweerder naar het oordeel van de rechtbank onvoldoende aannemelijk gemaakt dat het formulier ziet op de dwangmedicatie en separatie waartegen klacht 2 is gericht. Overigens blijkt niet dat het desbetreffende formulier naar de inspectie is gezonden. Dat brengt mee dat, ten gevolge van het onzorgvuldig handelen van verweerder, niet, althans onvoldoende, kan worden beoordeeld of en in hoeverre het verstrekken van dwangmedicatie en de daaropvolgende separatie in overeenstemming waren met de artikelen 38c en 39 van de Wet bopz en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Daar komt bij dat verweerder ter zitting heeft erkend dat zij heeft nagelaten betrokkene schriftelijk te informeren over de in artikel 40a Wet bopz genoemde onderwerpen.</p>
Hoogte schadevergoeding:	<p>Gelet op het voorgaande is de rechtbank van oordeel dat verweerder niet alleen zeer onzorgvuldig heeft gehandeld jegens betrokkene, maar dat zij vanwege de schending van het in artikel 40a Wet bopz vervatte wezenlijke vormvoorschrift tevens onrechtmatig heeft gehandeld jegens betrokkene. De rechtbank zal klacht 2 alsnog gegrond verklaren en de beslissing betrokkene dwangmedicatie te verstrekken en hem vervolgens een aantal uren te separeren vernietigen. De rechtbank wijst een bedrag toe van € 200,-.</p>

19

Instantie:	Rechtbank Zutphen
Datum:	27 juli 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4854
Klacht:	Klacht over de beslissing tot toepassing separatie.

	<i>NB: dit is een artikel 35-procedure, maar hierin wordt (ook) een artikel 41b-verzoek behandeld.</i>
Oordeel:	<p>Vooraf: betrokkene is opgenomen geweest in een forensisch psychiatrisch centrum, een instelling waar bopz-patiënten en tbs-patiënten verblijven. De rechtbank oordeelt dat het niet de bedoeling van de wetgever kan zijn geweest dat een betrokkene als gevolg van een plaatsing op basis van een bopz-machtiging in een inrichting die (tevens) aangemerkt wordt als een forensisch psychiatrische kliniek onder het regiem van de Beginselenwet tbs valt en niet onder de bescherming van de Wet bopz. Derhalve past de rechtbank de Wet bopz toe op dit verzoek. Door betrokkene is eerst na indiening van het verzoek om schadevergoeding een klacht ingediend. Omdat de daadwerkelijke mogelijkheid voor het indienen van een klacht op grond van artikel 41 Wet bopz bij de instelling ontbreekt, werpt de rechtbank betrokkene niet tegen dat hij niet eerst de klachtregeling heeft gevolgd en staat direct beroep open bij de rechtbank.</p> <p>Inhoudelijk: betrokkene is direct na opname gesepareerd wegens vrees voor suicidaliteit nu hij geen toegang had tot verdovende middelen en hij moest worden ingesteld op medicatie. De <i>aanvang</i> van de separatie is volgens de rechtbank rechtmatig, omdat er sprake was van een acute noodsituatie waarin ernstig gevaar voor betrokkene zeker niet kon worden uitgesloten. De separatie heeft naar het oordeel van de rechtbank echter <i>langer geduurd dan noodzakelijk</i>. De separatie had na twee dagen beëindigd kunnen worden.</p>
Hoogte schadevergoeding:	Door de langere separatie heeft betrokkene nadeel ondervonden. De rechtbank oordeelt dat de onrechtmatige separatie een schadevergoeding rechtvaardigt die in redelijkheid dient te worden vastgesteld op € 75,- per dag , in totaal € 150,- voor materieel en immaterieel geleden schade.

20

Instantie:	Rechtbank Maastricht
Datum:	15 juli 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBMAA:2011:BR2726
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing van separatie.
Oordeel:	De rechtbank oordeelt dat het gevaar, als bedoeld in artikel 38c lid 1 onder b Wet bopz (het gevaar binnen de inrichting), in het geval van betrokkene als een op basis van eerdere ervaringen geëxtrapoleerd, algemeen gegeven wordt aangenomen, in combinatie met de bevinding van de instelling dat dit gevaar binnen het psychiatrisch ziekenhuis alleen afdoende kon worden bezworen als betrokkene bereid was het medicijn Clozapine in te nemen. Dat maakt de lange duur van de maatregel naar het oordeel van de rechtbank disproportioneel, mede gezien het feit dat uit de stukken blijkt dat betrokkene ook rustige dagen heeft gekend.
Hoogte schadevergoeding:	Met betrekking tot de hoogte van de schadevergoeding stelt de rechtbank voorop dat het in deze zaak in de kern gaat om een vergoeding van schade ter zake van een vrijheidsbeneming die achteraf niet, althans niet in deze vorm, had mogen plaatsvinden en die in ieder geval veel langer heeft geduurd dan ter afwending van het interne gevaar noodzakelijk was. Deze vaststelling is voor de rechtbank aanleiding om ter bepaling van het schadebedrag aan te sluiten bij wat gebruikelijk is bij de toepassing van artikel 89 van het Wetboek van Strafvordering. De rechtbank stelt het schadebedrag vast op € 50,- per dag .

21

Instantie:	Rechtbank 's-Hertogenbosch
Datum:	3 juni 2011
Vindplaats:	JVGGZ 2011/34
Klacht:	Klacht tegen beperkingen in het gebruik van televisie.
Oordeel:	De rechtbank overweegt dat de Wet bopz een bepaling zoals artikel 40 lid 4 Wet bopz met betrekking tot het vrije telefoonverkeer niet kent ter zake het televisiekijken. Op grond van artikel 38c lid 1 Wet bopz kan behandeling gedwongen plaatsvinden; ook het therapeutisch middel 'beperken van televisiekijken' kan gedwongen toegepast worden als dit in het behandelingsplan staat en de inhoudelijke criteria zijn vervuld zoals omschreven in artikel 38c lid 1 Wet bopz. In het onderhavige geval was de beperking gedurende de eerste drie dagen niet opgenomen in een behandelingsplan, daarna wel, in de vorm van een 'stappenplan', zij het dat vanaf de derde dag van het stappenplan beperkingen werden opgelegd die daarin geen basis vonden. Beperkingen in het televisiekijken op genoemde eerste drie dagen en vanaf genoemde derde dag hebben volgens de rechtbank dan ook zonder grondslag plaatsgevonden en dus is de klacht voor die dagen reeds om die reden gegrond. Wat betreft de beperkingen gedurende de eerste twee dagen van het stappenplan wordt betrokkene in haar klacht eveneens gevolgd. Hoewel die beperking wel was opgenomen in het stappenplan als onderdeel van het behandelplan heeft de instelling onvoldoende gemotiveerd de stelling weersproken dat betrokkene ontspande van televisiekijken als vorm van tijdverdrijf zodat door de instelling niet voldoende is aangetoond dat voldaan was aan het inhoudelijke criterium ex artikel 38c lid 1 Wet bopz.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank kent € 250,- aan schadevergoeding toe.

22

Instantie:	Rechtbank Haarlem
Datum:	22 april 2011
Vindplaats:	JVGGZ 2011/21
Klacht:	Klacht tegen een beperking in telefoonverkeer en internetgebruik.
Oordeel:	De rechtbank overweegt dat er niet van uit kan worden gegaan dat betrokkene op zorgvuldige wijze over de voorgenomen beslissingen is gehoord, en dat vaststaat dat de instelling de beslissing over de internetbeperking en de gronden waarop die beslissing is gebaseerd, niet aan betrokkene kenbaar heeft gemaakt. Hoewel de Wet bopz in artikel 40 de beperking van internet niet regelt, had de beslissing op grond van het zorgvuldigheidsbeginsel in ieder geval schriftelijk vastgelegd moeten worden, nu vaststaat dat het een beperking van een recht op een in deze tijd gebruikelijk communicatiemiddel betreft. De rechtbank is gelet op het vorenstaande van oordeel dat de beperking in kwestie niet voldoet aan de in de wet genoemde criteria en de daaraan te stellen eisen van zorgvuldigheid. Bovendien oordeelt de rechtbank dat betrokkene voor een bepaalde periode ten onrechte is beperkt in haar recht op vrij telefoon- en internetverkeer.

Hoogte schadevergoeding:	€ 50,- per dag , waarbij is meegewogen de schending van de hoorplicht.
--------------------------	---

23

Instantie:	Rechtbank Utrecht
Datum:	13 april 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBUTR:2011:BR3472
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	Ten tijde van het toepassen van de dwangmedicatie, valt betrokkene niet binnen het bopz-kader, want zij is niet gedwongen opgenomen. Omdat buiten het bopz-kader geen dwangmedicatie kan worden toegepast, zijn de klachten van verzoekster en de Inspectie reeds om deze reden gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	Verzoekster stelt immateriële schade te hebben geleden door de spanning en onzekerheid die het besluit tot dwangmedicatie opleverde, nachtmerries en het gevoel dat andere behandeling uitbleef. De rechtbank acht de immateriële schade hiermee onvoldoende concreet onderbouwd .

24

Instantie:	Rechtbank 's-Hertogenbosch
Datum:	7 april 2011
Vindplaats:	JVGGZ 2011/24
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	De rechtbank oordeelt dat vaststaat dat in de mededeling aan de betrokkene geen termijn staat genoemd gedurende welke de dwangmedicatie zal worden toegepast. Een en ander moet volgens de rechtbank leiden tot de conclusie dat de beslissing tot toepassing van dwangmedicatie niet voldoet aan de eisen, die de Wet bopz ter bescherming van de belangen van de betrokkene, daaraan stelt, zodat de daartegen ingediende klacht van betrokkene gegrond moet worden verklaard en dat de aangevallen beslissing tot toepassing van dwangmedicatie moet worden vernietigd.
Hoogte schadevergoeding:	Wat betreft de gevorderde immateriële schade overweegt de rechtbank dat de betrokkene spanning en frustratie heeft gehad als rechtstreeks gevolg van de beslissing tot dwangmedicatie. Bij het antwoord op de vraag of die spanning en frustratie zodanig was, dat daar een schadevergoeding tegenover moet staan, weegt de rechtbank mee dat in deze beschikking is vastgesteld dat de betreffende beslissing onrechtmatig is geweest. Dit vormt voor betrokkene al een bepaalde genoegdoening. Rekening houdend met al deze omstandigheden acht de rechtbank een eenmalige vergoeding van € 1000,- voor een periode van 63 dagen redelijk en billijk (€ 15,87 per dag).

25

Instantie:	Rechtbank 's-Hertogenbosch
Datum:	4 maart 2011
Vindplaats:	JVGGZ 2011/23
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing medicamenteuze dwangbehandeling en beperking van het telefoonverkeer met de raadsman.

<p>Oordeel:</p>	<p>Ten aanzien van de toegepaste noodmedicatie oordeelt de rechtbank dat geen sprake was van noodzakelijkheid van de noodmaatregel en dat de noodmedicatie niet voldoet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Er was volgens de rechtbank geen sprake van fysieke agressie, wel van een dreiging. Om die reden acht de rechtbank het gevaar onvoldoende ernstig om de cumulatieve toepassing van separatie en medicatie te rechtvaardigen; daarmee wordt niet voldaan aan het beginsel van proportionaliteit. Daarnaast is onvoldoende gebleken dat lichtere maatregelen niet mogelijk waren om het dreigende gevaar af te wenden. Voorstelbaar is dat eerst zou zijn afgewacht welke invloed de enkele separatie op betrokkene zou hebben gehad voordat besloten zou worden tot noodmedicatie. Bovendien blijkt dat bij het toedienen van de noodmedicatie eerder het 'bestwil-beginsel' dan het 'gevaarbeginsel' uitgangspunt is geweest, terwijl ook pragmatische redenen kennelijk ten grondslag hebben gelegen aan de beslissing om, naast separatie, ook medicatie toe te dienen. Om al deze redenen is de rechtbank van oordeel dat het besluit tot toedienen van noodmedicatie niet voldoet aan het subsidiariteitsbeginsel. De rechtbank verklaart de klacht van betrokkene met betrekking tot de toegediende noodmedicatie dan ook gegrond.</p> <p>Ten aanzien van de beperking van het telefoonverkeer overweegt de rechtbank dat uit artikel 40 lid 4 Wet bopz blijkt dat beperkingen in het vrije telefoonverkeer niet kunnen worden opgelegd wanneer het betreft telefoongesprekken met de eigen advocaat van de betrokkene. Dat wordt niet anders wanneer de betrokkene verblijft in de separeerruimte. Naar het oordeel van de rechtbank zou een dergelijke, maar dan slechts zeer tijdelijke, beperking van het vrije telefoonverkeer tussen advocaat en betrokkene alleen dan mogelijk zijn wanneer aannemelijk is dat door het gebruik van de telefoon door de betrokkene een, voor betrokkenen of anderen, zodanig gevaarlijke situatie zou ontstaan dat door het ziekenhuis zou worden tekortgeschoten in haar verplichting tot goede zorg, wanneer gebruik van de telefoon door de betrokkene zou worden toegestaan. Hiervan is volgens de rechtbank geen sprake. Vrij verkeer tussen raadsman en cliënt behoort tot de grondrechten van degenen die van hun vrijheid zijn beroofd. Van 'vrij verkeer' is volgens de rechtbank in onderhavig geval geen sprake geweest. Tijdens de mondelinge behandeling is gebleken dat er wel contact is geweest tussen betrokkene en zijn raadsman, maar dat dat geschiedde tijdens de periodieke 'contactmomenten'. Tijdens die contactmomenten was echter een groot aantal verpleegkundigen aanwezig in de separeerruimte die allen konden meeluisteren. Van een echt vrij verkeer kon dan ook geen sprake zijn. Gelet op dit alles wordt de klacht tegen de beperking van het telefoonverkeer met de raadsman gegrond verklaard.</p>
<p>Hoogte schadevergoeding:</p>	<p>Wat betreft de toediening van de noodmedicatie stelt de rechtbank vast dat die formeel heeft geduurd van 14 januari 2011 tot 24 januari 2011 en dat feitelijk alleen op 14 januari 2011 daadwerkelijk onder dwang aan betrokkene (sederende) medicatie is toegediend. Rekening houdend met het feit dat onrechtmatige toediening van medicatie een inbreuk betekent op de lichamelijke integriteit van betrokkene acht de rechtbank een vergoeding van € 100,- redelijk en billijk. De rechtbank overweegt dat de beperking in het telefoonverkeer met de raadsman slechts van beperkte duur is geweest; betrokkene is drie dagen verstoken gebleven van (telefonisch) contact met zijn raadsvrouw. Namens betrokkene wordt aanspraak gemaakt op een schadevergoeding van € 15,- per dag. Dit bedrag komt de rechtbank niet onredelijk voor.</p>

26

Instantie:	Rechtbank Rotterdam
Datum:	19 maart 2010
Vindplaats:	BJ 2010/43
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene gegrond verklaard en daarmee de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling vernietigd. Twee depots waren gebaseerd op deze beslissing. Deze depots zijn daarmee onrechtmatig toegediend.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank wijst het door betrokkene verzochte bedrag toe, te weten € 250,- per depot (totaal € 500,-).

27

Instantie:	Rechtbank Zutphen
Datum:	24 december 2009
Vindplaats:	BJ 2010/23
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing van separatie.
Oordeel:	Op grond van de aangedragen informatie concludeert de rechtbank dat er door het gedrag van betrokkene grond was om ter overbrugging van de situatie bij betrokkene van gedurende zeven dagen een middel of maatregel toe te passen. De rechtbank is tevens van oordeel dat bij het toepassen van de maatregel van separatie aan de vereisten van doelmatigheid, subsidiariteit en proportionaliteit is voldaan. Tegen deze achtergrond is de rechtbank van oordeel dat het middel separatie ter overbrugging van een noodsituatie terecht is toegepast. De rechtbank stelt vast dat betrokkene niet conform artikel 40 Wet bopz is geïnformeerd over onder meer de gronden waarop de beslissing tot separeren berust. De rechtbank acht het niet voldoen aan de formele vereisten van artikel 40a Wet bopz onzorgvuldig en verklaart de klacht voor dit onderdeel gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank ziet in de omstandigheid dat de betrokkene ten onrechte beperkt is in zijn recht op schriftelijke informatie aanleiding de betrokkene een schadevergoeding toe te kennen van € 50,- .

28

Instantie:	Rechtbank 's-Gravenhage
Datum:	21 december 2009
Vindplaats:	ECLI:NL:RBSGR:2009:BL1547
Klacht:	Klacht over maatregelen tijdens onrechtmatige gedwongen opname (opsluiting op kamer, cameratoezicht, gebruik geluidssensoren en lezen van poststukken door zorgpersoneel).
Oordeel:	Vaststaat dat betrokkene de behandelovereenkomst met de instelling niet heeft ondertekend. De rechtbank stelt voorop dat nu er geen sprake was van een voorlopige machtiging, maar van een vrijwillige opname van betrokkene, de Wet bopz geen grondslag bood voor de opname op een gesloten afdeling en de door de instelling getroffen maatregelen. Verder is niet aannemelijk

	geworden dat de instelling haar handelwijze heeft gebaseerd op de Wgbo. Onder die omstandigheden kan de Wgbo geen grondslag bieden voor het handelen van de instelling. De klachten zijn gegrond, met uitzondering van de klacht inzake het cameratoezicht. De camera's zijn niet in werking, behalve de camera in de separeerruimte.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene verzoekt een schadevergoeding van € 80,- per dag dat hij in de instelling heeft verbleven. Dit bedrag acht de rechtbank redelijk.

29

Instantie:	Rechtbank Breda
Datum:	31 augustus 2009
Vindplaats:	<i>BJ 2009/48</i>
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	De meest recente beslissing tot het starten van dwangmedicatie is niet ondertekend door de geneesheer-directeur. Dit is wel vereist op grond van artikel 38c lid 3 Wet bopz. Er bestaat naar het oordeel van de rechtbank dan ook geen wettelijke grondslag voor de toediening van dwangmedicatie. De rechtbank schorst de toediening van dwangmedicatie met ingang van de volgende dag.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene verzoekt een vergoeding van € 2.500,-. De hoogte van dit bedrag is naar het oordeel van de rechtbank niet met feiten onderbouwd. De rechtbank kent een vergoeding van € 500,- toe, mede gezien het feit dat betrokkene nu reeds voor de tweede keer in een half jaar te maken krijgt <i>'met het door de instelling niet geheel correct naleven van de wettelijke bepalingen inzake het zo gevoelige onderwerp van het toepassen van dwangmedicatie.'</i>

30

Instantie:	Rechtbank Rotterdam
Datum:	2 juli 2009
Vindplaats:	<i>BJ 2009/52</i>
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.
Oordeel:	In dit geval is geen schriftelijke beslissing in de zin van artikel 38c lid 2 Wet bopz aanwezig. Hiermee is niet voldaan aan een belangrijk <i>formeel</i> vereiste. Ook is onvoldoende duidelijk onderbouwd dat de behandeling volstrekt noodzakelijk was (<i>materieel</i>). Direct na opname zijn immers maatregelen getroffen, waarmee het gebrek aan zelfredzaamheid moet worden geacht in voldoende mate te zijn ondervangen. De rechtbank is van oordeel dat minder ingrijpende middelen ter beschikking stonden om het gevaar binnen redelijke termijn weg te nemen. De klacht is gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	Het ziekenhuis voert geen verweer tegen het schadevergoedingsverzoek van betrokkene. De rechtbank begroot de schade op € 250,- , met name in aanmerking genomen de schending van het (formele) schriftelijkheidsvereiste.

31

Instantie:	Rechtbank Arnhem
Datum:	11 maart 2009

Vindplaats:	<i>BJ 2009/27</i>
Klacht:	Klacht met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid, inhoudende het (zonder vrijheden) moeten verblijven op de gesloten groep.
Oordeel:	De rechtbank toetst de betreffende beperking aan het bepaalde in artikel 40 lid 3 Wet bopz en oordeelt dat er gedurende een bepaalde periode geen sprake was van zodanig storend of agressief gedrag dat de beperking van het recht van de betrokkene op bewegingsvrijheid in en rond het ziekenhuis noodzakelijk was ter voorkoming van verstoring van de orde in de instelling, met als gevolg dat er geen grond bestond voor de beperking in kwestie. Voornoemde betekent dat de betrokkene gedurende een bepaalde periode ten onrechte is beperkt in zijn recht op bewegingsvrijheid in en rond het ziekenhuis.
Hoogte schadevergoeding:	€ 50,- per dag.

32

Instantie:	Rechtbank Amsterdam
Datum:	3 december 2007
Vindplaats:	<i>BJ 2008/28</i>
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing van separatie.
Oordeel:	De rechtbank oordeelt dat een acute noodsituatie, waarbij sprake is van ernstig gevaar voor betrokkene zelf dan wel voor anderen, zich niet heeft voorgedaan. De rechtbank overweegt onder meer dat uit de stukken blijkt dat betrokkene slechts verbaal agressief is geweest en dat sprake was van verbale agressie qua intonatie, waaruit de rechtbank opmaakt dat bij betrokkene sprake was van boosheid. Uit de verslaglegging blijkt niets over de bewoordingen, noch tegen wie ze waren gericht en ook de mate van concreetheid van de bewoordingen is niet in de verslaglegging opgenomen. In de stukken is aangegeven dat betrokkene onrust op de groep veroorzaakte, maar ook hiervan is op geen enkele wijze een nadere onderbouwing gegeven. In het verleden van betrokkene zijn ook geen aanwijzingen te vinden die met zich meebrengen dat er een gereede verwachting was dat een verbale boosheid tot een acute noodsituatie zou kunnen leiden. De separatie wordt dan ook door de rechtbank als onrechtmatig aangemerkt. De rechtbank overweegt voorts dat betrokkene in de daarop volgende dagen blijkens de rapportage vier keer te kennen heeft gegeven dat hij niet langer in de separeer wilde verblijven. Uit de aantekeningen blijkt niet dat naar aanleiding van die verzoeken een beoordeling is gemaakt of nog sprake was van een acute noodsituatie en ook overigens is dit niet gesteld of gebleken. De rechtbank concludeert dat op die verzoeken ten onrechte niet is gereageerd, en acht de klacht ook in zoverre gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	€ 50,- per dag.

33

Instantie:	Rechtbank Alkmaar
Datum:	15 augustus 2006

Vindplaats:	ECLI:NL:RBALK:2006:AZ0267
Klacht:	Klacht over de overplaatsing naar een FPA zonder vooroverleg met betrokkene.
Oordeel:	Middels een brief heeft de instelling aan verzoeker haar voornemen kenbaar gemaakt om ingevolge artikel 38 Wet bopz dwangbehandeling - het toedienen van Clozapine - op hem toe te passen en hem gedurende een periode van 3 maanden naar de Forensisch Psychiatrische Afdeling(FPA) over te plaatsen, omdat de FPA een grote expertise heeft in het uitvoeren van dwangbehandeling. Dit middel noch plaatsing in de FPA staan beschreven in het behandel- en signaleringsplan. Naar het oordeel van de rechtbank betekent de voorgestelde dwangbehandeling en overplaatsing in een zeer gesloten setting met zeer weinig vrijheden, een zo ingrijpende wijziging van het voorgestelde behandelplan, dat hierover vooraf overleg met verzoeker had dienen plaats te vinden. Hiervan is de rechtbank op geen enkele wijze gebleken. Artikel 38 lid 5 ziet op toepassing van gedwongen behandeling gebaseerd op een overeengekomen dan wel voorgesteld behandelplan. Nu hiervan geen sprake is doet zich hier geen situatie voor als bedoeld in dat artikel en mag de voorgenomen en inmiddels in gang gezette dwangbehandeling in deze vorm en op die locatie niet (langer) toegepast worden. Toepassing van niet in het behandelplan opgenomen (dwang)middelen en maatregelen zou, op grond van artikel 39 Wet bopz ter overbrugging van tijdelijke noodsituaties wel kunnen, maar van een dergelijke situatie is niet gebleken. Weliswaar hebben zich ernstige incidenten voorgedaan, maar op het moment van uitvoering van de voorgenomen dwangbehandeling was daarvan geen sprake. Op grond van het bovenstaande acht de rechtbank de klacht in beide onderdelen gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	€ 70,- per dag voor onrechtmatig verblijf en dwangbehandeling.

34

Instantie:	Rechtbank Zutphen
Datum:	6 juli 2006
Vindplaats:	<i>BJ</i> 2006/58
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot toepassing van separatie.
Oordeel:	Betrokkene werd na (her)plaatsing vanuit een ander psychiatrisch ziekenhuis – waar hij zich vrij kon bewegen op de afdeling – direct gesepareerd op basis van een voorgesteld behandelplan. Naar het oordeel van de rechtbank bleek bij binnenkomst in het ziekenhuis niet van enige fysieke dan wel verbale dreiging. De klacht tegen de separatie is gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank ziet in de onrechtmatigheid van het separeerbeleid grond om schadevergoeding toe te wijzen. De rechtbank wijst – zoals verzocht – € 50,- per dag toe (totaalbedrag € 2.300,-).

35

Instantie:	Rechtbank 's-Gravenhage
Datum:	1 mei 2006
Vindplaats:	ECLI:NL:RBSGR:2006:AW7447
Klacht:	Klacht tegen de beslissing tot medicamenteuze dwangbehandeling.

Oordeel:	De rechtbank stelt vast dat verzoeker en het ziekenhuis niet tot overeenstemming zijn gekomen over het behandelplan. De klacht van verzoeker dient getoetst te worden aan artikel 38 lid 5, derde volzin, Wet bopz. De vraag is dus of toepassing van het (door het ziekenhuis) voorgestelde behandelplan volstrekt noodzakelijk is om gevaar voor verzoeker of anderen, voortvloeiende uit de stoornis van de geestvermogens, af te wenden. De rechtbank is van oordeel dat aan het gevaarscriterium niet is voldaan. Met verzoeker is de rechtbank van oordeel dat het hier bedoelde gevaar zich binnen het ziekenhuis dient te manifesteren en dat daarvan geen sprake is. Immers, het ziekenhuis heeft ter terechtzitting toegegeven dat verzoeker zich slechts schuldig maakt aan verbale agressie, met name bedreigingen naar zijn behandelaren, maar dat zulks geen reden is geweest om tot dwangmedicatie te besluiten. Het ziekenhuis wenst tot dwangmedicatie over te gaan omdat zij dat een adequate behandeling acht voor de ernstig geesteszieke verzoeker. Reeds op grond hiervan moet de klacht gegrond verklaard worden.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank ziet geen aanleiding voor toewijzing van de op grond van artikel 41b Wet bopz verzochte schadevergoeding. Immers, hoewel de beslissing om tot dwangmedicatie over te gaan onrechtmatig is geweest, is van immateriële schade volgens de rechtbank onvoldoende gebleken . Verzoeker heeft zijn stelling dat hiervan sprake is niet anders onderbouwd dan door aan te voeren dat hij heeft geleden onder de dreiging van de hem boven het hoofd hangende dwangbehandeling. Nu de dwangbehandeling niet is uitgevoerd is de rechtbank van oordeel dat van schade in de zin van artikel 6:106 BW geen sprake is, nu een zekere mate van angst voor het uitvoeren van een beslissing niet als dergelijke schade valt aan te merken.

7.3 Jurisprudentie met betrekking tot artikel 28-verzoeken en artikel 35-verzoeken

7.3.1 Artikel 28-verzoeken

7.3.1.1 Gerechtshoven

1

Instantie:	Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum:	6 december 2018
Vindplaats:	ECLI:NL:GHARL:2018:10614
Klacht:	Op 25 september 2017 is verzoekster onderzocht door een psychiater en is zij opgenomen in het psychiatrisch ziekenhuis. Bij beschikking van 25 september 2017 heeft de burgemeester van de gemeente Apeldoorn de inbewaringstelling van verzoekster gelast. Op 26 september 2017 heeft de officier van justitie een verzoekschrift strekkende tot voortzetting van de inbewaringstelling in een psychiatrisch ziekenhuis ingediend. Blijkens de beschikking van de rechtbank Gelderland van 28 september 2017 is die procedure door intrekking geëindigd. De rechtbank heeft het verzoek tot schadevergoeding (door gemeente) van verzoekster afgewezen. Hiertegen gaat verzoekster in hoger beroep.
Oordeel:	Naar het oordeel van het hof is de op 25 september 2017 gegeven beschikking met last tot inbewaringstelling niet gelast op basis van een schriftelijke verklaring van een niet behandelend psychiater, of zo dat niet mogelijk was, van een bij voorkeur niet behandelend arts, niet psychiater zijnde. Er is derhalve sprake van een formeel verzuim. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is gebleken dat de psychiater tot anderhalve maand voorafgaand aan de afgifte van de geneeskundige verklaring bij de behandeling betrokken is geweest. Zij kan daarom niet als onafhankelijk medisch deskundige in de zin van artikel 21 lid 1 Wet bopz worden aangemerkt. De stelling van de gemeente dat deze psychiater enkel op medicamenteus gebied bij betrokkene betrokken is geweest, maakt dit oordeel niet anders, nu ook het voorschrijven van medicatie onderdeel is van een medische behandeling.
Hoogte schadevergoeding:	Het hof is van oordeel dat het door verzoekster ondervonden nadeel aanspraak geeft op toekenning van schadevergoeding naar billijkheid op de voet van artikel 28 Wet bopz. Bij de vaststelling van deze schadevergoeding is het hof niet gebonden aan de grenzen, vervat in artikel 6:106 BW . Dat vloeit voort uit de strekking van artikel 28 Wet bopz, dat – mede – beoogt te voldoen aan artikel 5, vijfde lid EVRM. Betrokkene heeft de door haar geleden schade begroot op een bedrag van € 450,- (€ 150,- per dag dat zij onrechtmatig in bewaring is gesteld). De gemeente pleit voor een matiging. Het hof acht een vergoeding van de immateriële schade van de door betrokkene verzochte € 150,- per dag in dit geval billijk, nu voor schade in deze en vergelijkbare gevallen geen wettelijke tabellen gelden en de gemeente niet heeft gesteld in hoeverre een matiging moet plaatsvinden.

Instantie:	Gerechtshof Amsterdam
Datum:	20 september 2016
Vindplaats:	ECLI:NL:GHAMS:2016:3840
Klacht:	Niet-tijdig psychiatrisch onderzoek na aanvang vrijheidsbeneming.
Oordeel:	<p>In verband met de omstandigheid dat een onderzoek niet 'immediately after the arrest' heeft plaatsgevonden, kan de betrokkene op grond van artikel 28 lid 1 Wet bopz jegens de gemeente aanspraak maken op schadevergoeding. Daaraan doet niet af dat noch de burgemeester noch de gemeente de (wettelijke) middelen ten dienste staan om na het geven van de last tot inbewaringstelling een onderzoek door een psychiater af te dwingen of de aangevangen inbewaringstelling te (doen) beëindigen. Het is immers de burgemeester die met het geven van de last de verantwoordelijkheid neemt voor een vrijheidsontneming die in overeenstemming moet zijn met de eisen van artikel 5 EVRM. Wordt de last tot inbewaringstelling gegeven zonder voorafgaand onderzoek door een psychiater, en vindt een dergelijk onderzoek evenmin plaats 'immediately after the arrest', dan is het gerechtvaardigd om, voor de toepassing van artikel 28 lid 1 Wet bopz, de gevolgen van het optreden van de burgemeester jegens de betrokkene toe te rekenen aan de gemeente.</p> <p>In dit geval moet ervan worden uitgegaan dat het onderzoek niet tijdig is verricht, tenzij de gemeente aannemelijk maakt dat het feitelijk niet mogelijk was het onderzoek eerder te verrichten dan op het tijdstip waarop het heeft plaatsgevonden.</p> <p>De gemeente heeft gesteld dat de beschikbaarheid van psychiaters onvoldoende is om de aanwezigheid van een psychiater binnen zes uren na de vrijheidsontneming te kunnen garanderen, laat staan de afronding van het onderzoek binnen die termijn, maar zij heeft nagelaten voldoende feitelijk te onderbouwen waarom het onderzoek niet eerder mogelijk was dan (pas) op het tijdstip waarop het heeft plaatsgevonden. De last is aldus onrechtmatig.</p>
Hoogte schadevergoeding:	Bekrachtigt de beschikking waartegen hoger beroep is ingesteld (€ 80,- per dag).

7.3.1.2 Rechtbanken

Instantie:	Rechtbank Midden-Nederland
Datum:	29 november 2013
Vindplaats:	ECLI:NL:RBMNE:2013:6026
Klacht:	Klacht tegen de last tot inbewaringstelling (afgifte geneeskundige verklaring).
Oordeel:	Betrokkene stelt dat de door de burgemeester afgegeven last onrechtmatig was, omdat het onderzoek door de psychiater niet binnen zes uur na afgifte van de last heeft plaatsgevonden. Partijen zijn het hierover eens. Het geschil spitst zich toe op de vraag wanneer de periode van zes uren begint te lopen: op het tijdstip waarop betrokkene aankwam op het politiebureau of het tijdstip waarop hij werd opgenomen? De rechtbank oordeelt dat het onderzoek onmiddellijk na de vrijheidsbeneming had moeten plaatsvinden, dus dat de periode

	aanving na aankomst op het politiebureau. De vrijheidsbeneming is onrechtmatig geweest in de periode vanaf aankomst op het politiebureau tot aan het moment dat wél onderzoek is uitgevoerd door een onafhankelijk psychiater.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene verzoekt een vergoeding van immateriële schade ten bedrage van € 95,- per dag . De burgemeester heeft zich hiertegen niet verweerd. De rechtbank wijst dit toe, voor de duur van een dag (omdat dus diezelfde dag nog wel onderzoek door een onafhankelijk psychiater heeft plaatsgevonden).

2

Instantie:	Rechtbank Limburg
Datum:	6 september 2013
Vindplaats:	ECLI:NL:RBLIM:2013:5479
Klacht:	Klacht tegen de afgifte en uitvoering van de last tot inbewaringstelling.
Oordeel:	Betrokkene stelt dat de last is afgegeven op basis van een geneeskundige verklaring die niet is opgesteld door een onafhankelijke psychiater. De rechtbank volgt dit standpunt. Naar het oordeel van de rechtbank kan de psychiater die de verklaring heeft afgegeven niet als " <i>niet bij de behandeling betrokker</i> " worden aangemerkt.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene verzoekt vergoeding van immateriële schade nu hij door de onrechtmatige last zes dagen van zijn vrijheid is beroofd. Hij verzoekt een vergoeding van € 900,-, dus € 150,- per dag . Dit komt de rechtbank redelijk en billijk voor.

3

Instantie:	Rechtbank Haarlem
Datum:	12 december 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBHAA:2011:BU8669
Klacht:	Klacht tegen de last tot inbewaringstelling (afgifte geneeskundige verklaring).
Oordeel:	Betrokkene vordert schadevergoeding, nu hij van oordeel is dat het noodzakelijke onderzoek door de onafhankelijk psychiater niet tijdig heeft plaatsgevonden en de last tot inbewaringstelling tot aan het moment dat dit onderzoek wél heeft plaatsgevonden onrechtmatig is geweest. De rechtbank volgt dit standpunt.
Hoogte schadevergoeding:	Nu betrokkene niet binnen zes daglichturen is onderzocht door een onafhankelijk psychiater, bestaat er naar het oordeel van de rechtbank aanleiding de door betrokkene geleden schade te vergoeden. Namens betrokkene heeft de advocaat ter zitting de rechtbank verzocht de hoogte van de schadevergoeding in goede justitie te bepalen. De rechtbank ziet aanleiding op dit punt aan te sluiten bij het vastgestelde normbedrag voor de schadevergoeding wegens de ten onrechte in verzekering of voorlopige hechtenis doorgebrachte tijd in een huis van bewaring ter hoogte van € 80,- per dag .

7.3.2 Artikel 35-verzoeken

7.3.2.1 Gerechtshoven

1

Instantie:	Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum:	11 november 2018
Vindplaats:	ECLI:NL:GHARL:2018:8998
Klacht:	Niet-inachtneming indieningstermijn machtiging voortgezet verblijf.
Oordeel:	De in artikel 17 Wet bopz genoemde indieningstermijn voor de officier van justitie (de zesde of vijfde week voor het verstrijken van de machtiging) strekt ertoe de rechter in staat te stellen om tijdig vóór het verstrijken van de geldigheid van de lopende machtiging een beslissing te nemen op het verzoek om voortgezet verblijf. Die indieningstermijn is bedoeld om de procedure te stroomlijnen en strekt aldus, anders dan de beslistermijn, niet rechtstreeks tot bescherming van de (op geld waardeerbare) belangen van de betrokkene.
Hoogte schadevergoeding:	Dat de indieningstermijn in het onderhavige geval niet in acht is genomen geeft het hof daarom op zichzelf geen reden schadevergoeding aan de betrokkene toe te kennen, waarbij het hof in aanmerking neemt dat de betrokkene in ieder geval tot 24 mei 2017 niet in onzekerheid verkeerde omtrent zijn verblijfsstatus in de instelling en hij daarna geruime tijd ongeoorloofd afwezig is geweest uit de instelling. Het hof zal het schadeverzoek afwijzen .

2

Instantie:	Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden
Datum:	5 april 2016
Vindplaats:	ECLI:NL:GHARL:2016:2701
Klacht:	Schadeverzoek wegens ten onrechte afwijzen contra-expertise (artikel 8 lid 6 Wet bopz).
Oordeel:	Vaststaat dat de rechtbank niet, althans onvoldoende, heeft gemotiveerd waarom het beroep van verzoekster op een contra-expertise is afgewezen. Daarmee staat vast dat de rechtbank heeft gehandeld in strijd met artikel 8 lid 6 Wet bopz en is de schadeplichtigheid op grond van artikel 35 Wet bopz gegeven. Deze schadeplichtigheid kan niet komen te vervallen door nadien door de rechtbank verkregen informatie, en in zoverre is sprake van een beoordeling ex tunc.
Hoogte schadevergoeding:	Aldus dient beoordeeld te worden welk nadeel verzoekster door de onjuiste beschikking van de rechtbank heeft geleden. De rechter overweegt dat hij niet is gebonden aan de grenzen van artikel 6:106 BW . Zulks vloeit voort uit de strekking van artikel 35 Wet bopz, waarmee mede is beoogd te voldoen aan artikel 5 lid 5 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (verder: EVRM), dat bepaalt dat een ieder die het slachtoffer is geweest van een arrestatie of detentie in strijd met de bepalingen van dat artikelrecht heeft op schadeloosstelling, en waarvan moet worden aangenomen dat het ten minste recht geeft op een billijke genoegdoening als bedoeld in thans artikel 41 EVRM (HR 13 december 1996, ECLI:NL:HR:1996:ZC2229). Het hof acht het redelijk voor de begroting van de door verzoekster geleden schade aansluiting te zoeken bij

	de afspraken gemaakt in het Landelijk overleg van voorzitters van de strafsectoren van de gerechtshoven en de rechtbanken (LOVS). De schadevergoeding voor onterechte vrijheidsbeneming bij verblijf in een huis van bewaring zonder beperkingen is aldaar vastgesteld op € 80,- per dag en met beperkingen op € 105,- per dag. Het hof ziet in hiervoor geschetste omstandigheden aanleiding om laatstbedoeld tot uitgangspunt te nemen. Op grond van het voorgaande begroot het hof de door verzoekster geleden schade op een bedrag van € 19.845,- (€ 105,- per dag).
--	---

3

Instantie:	Gerechtshof 's-Hertogenbosch
Datum:	17 september 2015
Vindplaats:	ECLI:NL:GHSHE:2015:3611
Klacht:	Schadeverzoek wegens overschrijding beslistermijn.
Oordeel:	Vaststaat dat de beslistermijn van de rechter, ten aanzien van het verzoek tot machtiging tot voortgezet verblijf van betrokkene in een psychiatrisch ziekenhuis, met 17 dagen is overschreden.
Hoogte schadevergoeding:	Voor de toewijzing van het schadeverzoek, dient betrokkene (enige) schade aannemelijk te maken. Betrokkene heeft eerder gesteld dat hij het vervelend vindt steeds in onzekerheid te hebben verkeer, mede gelet op het feit dat hij al bijna zijn gehele leven in instellingen verblijft. Ook de Advocaat-Generaal gaat hiervan uit. Het hof acht het aannemelijk dat betrokkene immateriële schade heeft geleden. Partijen zijn het eens over de hoogte van de vergoeding per dag, namelijk € 25,- per dag (totaal € 425,-). Daarnaast stelt betrokkene aanvullende schadevergoeding te hebben geleden, gezien de duur van de procedure. Hier gaat het hof niet in mee.

4

Instantie:	Gerechtshof Amsterdam
Datum:	24 april 2012
Vindplaats:	ECLI:NL:GHAMS:2012:BX0872
Klacht:	Schadeverzoek wegens termijnoverschrijding verlening machtiging (opname zonder titel).
Oordeel:	Vaststaat dat sprake is van een termijnoverschrijding. Er is geen sprake van een onjuist gebleken vrijheidsberoving. Ook werd betrokkene gedurende deze periode rechtmatig gesepareerd. Wel heeft betrokkene dertien dagen zonder titel in detentie verbleven.
Hoogte schadevergoeding:	Niet iedere onregelmatigheid in de procedure zal nadeel toebrengen aan de betrokkene. Dit staat van geval tot geval ter beoordeling van de rechter. Uit de memorie van toelichting blijkt dat indien de onrechtmatigheid zijn oorzaak vindt in een termijnoverschrijding door de officier van justitie als gevolg van het niet in acht nemen van de voorschriften, er onder bepaalde omstandigheden aanleiding kan zijn voor het toekennen van schadevergoeding. Sprake moet zijn van daardoor door betrokkene geleden nadeel. Het nadeel kan alsdan bestaan uit een onredelijk lange termijn van onzekerheid voor de betrokkene. Betrokkene heeft zich gedurende deze dertien dagen gefrustreerd, gespannen en boos heeft gevoeld. Hij wilde worden overgeplaatst, maar – naar hij onweersproken heeft doen stellen – tegen hem was gezegd dat de

	<p>mogelijkheid van een overplaatsing eerst op 1 april 2011 in het kader van de behandeling van de verlenging van de machtiging aan de orde zou komen. Door de te late indiening van het verzoek door de officier van justitie, die het hof bij gebrek aan informatie wijt aan onzorgvuldigheid, heeft betrokkene in onzekerheid verkeerd of zijn machtiging tot voortgezet verblijf zou worden verlengd en per wanneer de mogelijkheid van overplaatsing zich zou voordoen. Voor dit geleden nadeel kent het hof naar billijkheid een schadevergoeding aan betrokkene toe van € 25,- per dag, oftewel € 325,- in totaal.</p>
--	---

5

Instantie:	Gerechtshof Amsterdam
Datum:	6 maart 2012
Vindplaats:	ECLI:NL:GHAMS:2012:BX5395
Klacht:	Schadeverzoek wegens gedwongen opname zonder titel.
Oordeel:	In casu verbleef betrokkene in een gesloten setting in een psychiatrisch ziekenhuis zonder dat daar een titel voor bestond. Deze titel ontbrak omdat de officier van justitie te laat was met het indienen van zijn verzoekschrift voor het verlenen van een voorlopige machtiging tot inbewaringstelling.
Hoogte schadevergoeding:	Het enkele feit dat er sprake is van een termijnoverschrijding, leidt niet automatisch tot de conclusie dat schade is geleden. Naar het oordeel van het hof is onvoldoende aannemelijk geworden dat verzoeker als gevolg van de termijnoverschrijding in zodanige spanning en onzekerheid heeft verkeerd, dat aanleiding bestaat voor het toekennen van een schadevergoeding. Daarbij speelt het beperkte realiteitsbesef van verzoeker als gevolg van zijn ziektebeeld een rol alsmede het feit dat ontslag uit de instelling niet in de lijn der verwachting lag gelet op zijn ziekteverloop. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de rechtbank terecht het verzoek van verzoeker heeft afgewezen .

7.3.2.2 Rechtbanken

1

Instantie:	Rechtbank Gelderland
Datum:	15 mei 2013
Vindplaats:	ECLI:NL:RBGEL:2013:CA3058
Klacht:	Formele en materiële klachten tegen gedwongen opname.
Oordeel:	De officier van justitie in kwestie vraagt twee dagen na het verlopen van de ibs een voorlopige machtiging aan. Betrokkene is van oordeel dat zij hierdoor onrechtmatig van haar vrijheid is beroofd ná het aflopen van de ibs. Ook is zij van mening dat de vrijheidsbeneming op <i>inhoudelijke</i> gronden onrechtmatig is geweest, nu een stoornis van de geestesvermogens niet aanwezig was. De rechtbank maakt een onderscheid tussen twee periodes. Voor wat betreft één periode oordeelt de rechtbank dat niet aannemelijk is geworden dat bij betrokkene sprake is geweest van een stoornis.
Hoogte schadevergoeding:	De rechtbank acht het aannemelijk dat betrokkene immateriële schade in de vorm van boosheid, frustratie en spanning heeft geleden door de onrechtmatige vrijheidsbeneming. Hieraan doet niet af dat zij er pas later achter is gekomen dat haar gedwongen verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis onrechtmatig

	was. De rechtbank acht het billijk in het onderhavige geval voor de hoogte van de schadevergoeding aan te sluiten bij de normbedragen die sinds september 2009 in strafzaken worden gehanteerd in geval van ten onrechte in een huis van bewaring doorgebrachte tijd. De door de officier te vergoeden schade stelt de rechtbank daarom vast op 18 dagen maal € 80,- per dag (totaal € 1.440,-). Het andersluidende verzoek van betrokkene van € 2.500,-, dat niet verder is gespecificeerd, wordt afgewezen.
--	--

2

Instantie:	Rechtbank 's-Gravenhage
Datum:	25 juni 2012
Vindplaats:	ECLI:NL:RBSGR:2012:BW9765
Klacht:	Onterechte toepassing vrijheidsbeperkende maatregelen als gevolg van een onjuist gekwalificeerde beslissing van de rechtbank.
Oordeel:	In artikel 35 Wet bopz is bepaald dat indien degene ten aanzien van wie door de officier van justitie een verzoek is gedaan tot het verlenen van een machtiging, nadeel heeft geleden doordat de rechter of de officier van justitie een van de bepalingen in Hoofdstuk II van de Wet bopz niet in acht heeft genomen, de rechter op verzoek van betrokkene een naar billijkheid vast te tellen schadevergoeding ten laste van de Staat toekent. Nu de beschikking van 18 augustus 2011 door de Hoge Raad is vernietigd, staat vast dat de door de inrichting toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen niet gelegitimeerd waren en – achteraf gezien – onrechtmatig. De rechtbank is, anders dan verweerder, van oordeel dat het ondervonden nadeel, bestaande uit de vrijheidsbeperkende maatregelen wel degelijk een direct gevolg zijn van de door de Hoge Raad als onjuist gekwalificeerde beslissing van de rechtbank. De rechtbank gaat voorbij aan de stelling dat een voorlopige machtiging eveneens zou zijn verleend als deze was gebaseerd op de verklaring van een psychiater, nu dit een hypothetische situatie is.
Hoogte schadevergoeding:	De minderjarige heeft gedurende 174 dagen nadeel ondervonden door de op hem toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen. Gezien de aard van de vrijheidsbepalingen acht de rechtbank een schadevergoeding van € 50,- per dag redelijk, hetgeen in een totaalbedrag resulteert van € 8.700,-.

3

Instantie:	Rechtbank Assen
Datum:	28 maart 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBASS:2011:BQ6519
Klacht:	Ten onrechte niet oproepen van verzoekster voor de mondelinge behandeling en het niet voldoen aan de hoorplicht door de rechtbank
Oordeel:	Naar het oordeel van de rechtbank is er sprake van een ernstig verzuim door het niet oproepen van verzoekster voor de mondelinge behandeling en het niet voldoen aan de hoorplicht door de rechtbank te Groningen.
Hoogte schadevergoeding:	De schending heeft geleid tot een wederrechtelijke vrijheidsbeneming waarbij verzoekster ook nog is gesepareerd. De rechtbank ziet hierin aanleiding een schadevergoeding naar billijkheid van € 100,- per dag toe te kennen. De

	rechtbank stelt een schadevergoeding ten behoeve van verzoekster vast van € 2.900,- (29 dagen maal € 100,-).
--	--

4

Instantie:	Rechtbank Maastricht
Datum:	25 februari 2011
Vindplaats:	ECLI:NL:RBMAA:2011:BP6232
Klacht:	Niet-inachtneming termijn indiening verzoek opvolgende rechterlijke machtiging.
Oordeel:	De officier van justitie heeft niet binnen de op grond van artikel 17 lid 1 Wet bopz in acht te nemen termijn een verzoek voor een opvolgende rechterlijke machtiging ingediend. Dit artikel is aldus geschonden.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene stelt hierdoor extra spanning en frustraties te hebben ondergaan en zoekt aansluiting bij de bedragen aan schadevergoeding die door de strafrechter plegen te worden toegekend in gevallen waarin sprake is van een achteraf onjuist gebleken vrijheidsbeneming. In deze zaak gaat het naar het oordeel van de rechtbank echter niet om vrijheidsbeneming die achteraf bezien niet had behoren plaats te vinden. De maatstaf is of betrokkene als gevolg van het schenden van de termijn van artikel 17 lid 1 Wet bopz zodanige spanning en frustraties heeft ondergaan, dat daarvoor een schadevergoeding op zijn plaats is. De rechtbank oordeelt dat de constatering dat de officier van justitie niet binnen de gestelde termijn van artikel 17 lid 1 Wet bopz het verzoek een machtiging tot voortgezet verblijf te verlenen heeft ingediend voor verzoeker als afdoende genoegdoening te beschouwen is. Met betrekking tot deze procedure kan dan ook worden volstaan met de vaststelling dat artikel 17 lid 1 Wet bopz is geschonden. De rechter zal het verzoek om schadevergoeding toe te kennen dan ook afwijzen .

5

Instantie:	Rechtbank 's-Hertogenbosch
Datum:	3 november 2010
Vindplaats:	JVGGZ 2011/10
Klacht:	Niet-inachtneming termijn voor verzoek tot voorlopige machtiging en indiening gebrekkige geneeskundige verklaring door officier van justitie.
Oordeel:	De officier van justitie heeft niet voldaan aan zijn (mede)verantwoordelijkheid voor het verkrijgen van een voorlopige machtiging. De klacht is gegrond.
Hoogte schadevergoeding:	Betrokkene verzoekt om een vergoeding van € 70,- per dag. De hoogte van dit bedrag wordt gemotiveerd met de stelling dat bij de toe te wijzen schadevergoeding aansluiting dient te worden gezocht bij schadevergoedingen die worden toegekend voor het ten onrechte verblijven in voorlopige hechtenis, te weten € 70,- per dag. De rechtbank onderschrijft het, door de betrokkene gehanteerde, uitgangspunt niet. Zij vindt daarvoor steun in de uitspraak van de Hoge Raad van 13 december 1996 (<i>NJ</i> 1997/682), waarin de Hoge Raad onder meer heeft overwogen dat vergelijking van de bopz-schadevergoedingsprocedure met wat gebruikelijk is bij toepassing van artikel 89 Sv, niet als uitgangspunt kan dienen. Niet goed is in te zien dat deze redenering in dit geval, nu het gaat om een voorlopige machtiging, anders zou moeten luiden. Immers, bij betrokkene is in het kader van het verzoek om een voorlopige machtiging

	<p>van dezelfde onzekerheid sprake geweest als bij de betrokkene in het door de Hoge Raad in 1996 beoordeelde geval, waar het ging om een verzoek tot voortzetting van een inbewaringstelling.</p> <p>Bovendien oordeelt de rechtbank dat bij de vaststelling van de geleden schade rekening dient te worden gehouden met het bepaalde in artikel 6:101 BW. Van 2 tot en met 26 juli 2010 heeft verzoeker volgens de rechtbank voldoende tijd gehad om een verzoek in te dienen bij de geneesheer-directeur tot ontslag. Door dit na te laten dient de door verzoeker (als gevolg van het gedwongen verblijf zonder rechtsgeldige titel in het ziekenhuis) geleden schade tenminste voor een deel aan hem zelf te worden toegerekend en dient derhalve toepassing te worden gegeven aan het bepaalde in artikel 6:101 BW.</p> <p>Volgens de rechtbank mag er redelijkerwijs van worden uitgegaan dat, gerekend vanaf 2 juli 2010, het voor verzoeker mogelijk zou moeten zijn geweest om binnen 7 dagen zowel een ontslagverzoek te doen bij de geneesheer-directeur als van deze een (toewijzende) beslissing daarop te verkrijgen. Om al deze redenen is de rechtbank van oordeel dat het billijk is om aan verzoeker over de eerste zeven dagen een vergoeding toe te kennen van € 50,- per dag. Voor de resterende periode van 9 tot en met 26 juli 2010 acht de rechtbank het billijk om, met toepassing van artikel 6:101 BW, een korting toe te passen van 25%, om daarmee tot uitdrukking te brengen dat voor de rechtbank de tekortkoming van de officier van justitie (als professionele partij) zwaarder weegt dan de tekortkoming van verzoeker, die immers voor de bepaling van zijn rechtspositie met name afhankelijk was van de inschakeling van zijn raadsman/-vrouw. Dit komt neer op een vergoeding van € 37,50,- per dag. In totaal krijgt verzoeker dus € 1.025,-.</p>
--	---

6

Instantie:	Rechtbank Arnhem
Datum:	27 april 2009
Vindplaats:	ECLI:NL:RBARN:2009:BI4997
Klacht:	Klacht over ontbreken beslissing geneesheer-directeur bij gedwongen opname.
Oordeel:	Op het moment van opname van X ontbrak een beslissing van de geneesheer-directeur. Er was slechts een beslissing tot opname van X van de behandelend psychiater. Voorts bleek dat de opname van X had plaatsgevonden in een instelling die niet was aangemerkt als een psychiatrisch ziekenhuis in de zin van de Wet bopz. Ook hierom was de opname onrechtmatig.
Hoogte schadevergoeding:	Gelet op het voorgaande concludeert de rechtbank dat betrokkene door de op zichzelf onrechtmatige vrijheidsbeneming en dwangbehandeling in materieel opzicht niet in een andere situatie is komen te verkeren dan wanneer de hier relevante bepalingen van de Wet bopz wel zouden zijn nageleefd. Met andere woorden: er is geen sprake van een causaal verband tussen het niet in acht nemen van die bepalingen door de officier van justitie en de door betrokkene gestelde schade. Namens betrokkene is geen ander nadeel gesteld dan aantasting van haar persoon en schending van haar grondrechten, noch is van ander nadeel gebleken. Het had op de weg van betrokkene gelegen om het door haar geleden nadeel nader te concretiseren en te onderbouwen . Zij heeft echter volstaan met de stelling dat zij in haar persoon is aangetast en dat haar grondrechten zijn geschonden. De rechtbank acht dit onvoldoende . De rechtbank zal het schadeverzoek dan ook afwijzen .