

27. Schadevergoedingen: tijd voor duidelijkheid!

Jeffrey Groen

1. Inleiding

De regelingen van schadevergoedingen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten vormen geen afzonderlijk onderdeel van de evaluatie en er is in dit verband maar één aanbeveling gedaan. Toch is het zinvol om bij dit onderwerp stil te staan. Na twee jaar praktijkervaringen met de Wvvggz en Wzd zijn de schadevergoedingsregelingen op grond van deze wetten namelijk nog niet uitgekristalliseerd. Integendeel, er wordt nog altijd het nodige over gezegd en geschreven. In deze bijdrage wordt ingegaan op de bevindingen van de onderzoekers met betrekking tot schadevergoedingen. Met name wordt ingegaan op de Wvvggz, nu in dat kader meer ervaring is opgedaan dan in het kader van de Wzd. Daarna komen de bevindingen ten aanzien van de Wzd aan de orde.

2. Bevindingen in het kader van de Wvvggz

Hoogte van de schadevergoeding

Uit de evaluatie volgt dat het belangrijkste knelpunt in de schadevergoedingsregeling de hoogte van toe te kennen schadevergoedingen lijkt te zijn.¹ Het enige (wettelijke) criterium is immers dat een schadevergoeding 'naar billijkheid' wordt toegekend (art. 10:11 lid 4 en art. 10:12 Wvvggz). In het veld, de (rechts)literatuur en de jurisprudentie bestaat nog geen (vorm van) overeenstemming over welk bedrag wanneer nu billijk is. Pogingen om daarin duidelijkheid te verschaffen hebben nog niet tot

duidelijkheid geleid. Zo wordt het door de Universiteit van Amsterdam in opdracht van Stichting PVP voorgestelde forfaitair stelsel in de rechtspraak niet gevolgd.² Evenmin wordt aangesloten bij een handreiking die is opgesteld in opdracht van brancheorganisatie de Nederlandse ggz.³

De onderzoekers constateren op basis van cijfers van Stichting PVP dat het forfaitair stelsel door Wvvggz-klachtencommissies 'over het algemeen waarschijnlijk niet' is toegepast. De IGJ heeft ten behoeve van de evaluatie opgemerkt dat de variatie in hoogte van toegekende schadevergoedingen het gevolg is van het feit dat de klachtencommissies verschillende criteria hanteren. De ene klachtencommissie volgt het forfaitair stelsel; de andere gaat uit van standaardbedragen en tegemoetkomingen die voor het gevangeniswezen gelden.⁴ Voor wat betreft de toegekende schadevergoedingen door rechtbanken wordt in de evaluatie alleen ingegaan op het aantal schadevergoedingsverzoeken.

2 R.P. Wijne, *Schadevergoeding vragen aan een klachtencommissie als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; wat is billijk?*, Universiteit van Amsterdam, 1 oktober 2019. Zie ook het gepubliceerde 'forfaitair stelsel 2.0' d.d. 15 juli 2020 naar aanleiding van de ontwikkelingen en rechtspraak in de eerste zes maanden na de inwerkingtreding van de Wvvggz.

3 L.A.P. Arends e.a., *De Wvvggz-klachtenprocedure. Een handreiking voor zorgaanbieders met betrekking tot de klachtenprocedure en eventuele rechterlijke procedure van de Wvvggz, met bijzondere aandacht voor de mogelijkheid om schadevergoeding te vorderen*, GGZ Nederland/Dirkzwager 2020.

4 Legemaate c.s., p. 157.

1 Legemaate c.s., *Eerste evaluatie: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang, deel 1*, Den Haag: ZonMw, december 2021, p. 83.

ken, en niet op de hoogte daarvan. Daarover is in de literatuur al wel het nodige geschreven.⁵ Uit de evaluatie komt naar voren dat duidelijkheid over de hoogte van toe te kennen schadevergoedingen wenselijk is. Daarvoor pleit niet alleen Stichting PVP, maar ook (ten minste) de afvaardiging van de klachtencommissies.⁶ In de evaluatie wordt evenwel niet geconstateerd of het gebrek aan duidelijkheid in de hoogte van de schadevergoeding ook leidt tot een gebrek aan (voldoende) billijkheid en rechtseenheid. Daarvoor menen de onderzoekers dat meer informatie nodig is. Als blijkt dat er geen sprake is van (met name) rechtseenheid, dan dient dat probleem 'op een zo kort mogelijke termijn' te worden opgelost, aldus de onderzoekers. Dat geldt te meer nu het aantal schadevergoedingsverzoeken stijgt. Een forfaitair stelsel is volgens de onderzoekers 'één van de mogelijke oplossingsrichtingen'.⁷ Naast het forfaitair stelsel kan ook gedacht worden aan een 'landelijke leidraad' die handvatten geeft.⁸

De roep vanuit de praktijk om meer 'lijn' in de hoogte van toe te kennen schadevergoedingen is goed te volgen. In het bijzonder ook vanuit het perspectief van de betrokken cliënten. Betrokkenen zullen zich blijven beroepen op het – voor hen doorgaans gunstige – forfaitair stelsel. Relevant daarbij is dat de Stichting PVP heeft aangegeven dat een patiëntenvertrouwenpersoon (pvp) bij een schadevergoedingsverzoek steeds aansluiting bij het forfaitair

stelsel adviseert.⁹ Daarentegen zullen zorgaanbieders en behandelaren blijven proberen om (de hoogte van) de toe te kennen schadevergoeding te beperken. Het forfaitair stelsel zal hierdoor waarschijnlijk nooit als zodanig breed geaccepteerd worden onder alle betrokken groepen bij verplichte (of onvrijwillige) zorg. Terwijl uit de jurisprudentie valt af te leiden dat rechtbanken en het hof niet aansluiten bij het forfaitair stelsel, juist omdat dat systeem '(nog) niet kan rekenen op een brede acceptatie van schade begroten'.¹⁰ De Rechtbank Zeeland-West-Brabant overwoog bovendien dat steeds moet worden bezien welke schade de betrokkene in de individuele omstandigheden lijdt en dat een forfaitair systeem zich daar niet voor leent.¹¹

Wat mij betreft hadden de bevindingen van de onderzoekers en de hiervoor omschreven omstandigheden aanleiding mogen geven tot een aanbeveling om te onderzoeken of de billijkheid en rechtseenheid (voldoende) zijn gewaarborgd in de huidige (wets)systematiek en praktijk. Wellicht wordt aan dit onderwerp nog aandacht besteed in de tweede fase van deze eerste wetsevaluatie. Hoe dan ook ligt hier een taak voor de overheid.

3. Bevindingen in het kader van de Wzd

Schadevergoedingen in het kader van de Wzd komen in de evaluatie zijdelings aan bod.¹² Dat is niet vreemd, nu het aantal klachten en scha-

5 J.F. Groen, 'Schadevergoedingen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg: een eerste verkenning', *JGGZR* 2020/28; J.F. Groen, 'Tussenstand: schadevergoedingen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg', *JGGZR* 2021/17; E. Plomp, 'Kroniek rechtspraak Wet verplichte ggz en Wet zorg en dwang – deel 2', *TvGR* 2021/45, afl. 6, p. 644-646.

6 Legemaate c.s., p. 194, 205.

7 Legemaate c.s., p. 390.

8 Daarvoor pleitte C.A. Grezel in 'Pleidooi voor een landelijke aanpak van de Klachtenregeling in de Wvggz', *JGGZR* 2021/15, afl. 2, p. 74-78.

9 Legemaate c.s., p. 157.

10 Zie Rb. Zeeland-West-Brabant 5 juni 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:2463, «JGz» 2020/72, m.nt. R.H. Zuijderhoudt, en Hof 's-Hertogenbosch 25 maart 2021, ECLI:NL:GHSHE:2021:919, r.o. 3.9.3, «JGz» 2021/65, m.nt. J.F. Groen.

11 Rb. Zeeland-West-Brabant 2 juli 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:5158, r.o. 4.3.4, «JGz» 2020/73, m.nt. R.B.M. Keurentjes; Rb. Zeeland-West-Brabant 15 januari 2021, r.o. 4.13, «JGz» 2021/36, m.nt. H.J. Beintema.

12 De schadevergoedingsregeling op grond van de Wzd (zie art. 44, 56c en 56g Wzd) is inhoudelijk gelijk aan

devergoedingsverzoeken in het kader van de Wzd veel kleiner is dan in het kader van de Wvvgz.¹³ In de evaluatie is alleen acht geslagen op de drie schadevergoedingsverzoeken van de Klachtencommissie onvrijwillige zorg ('KCOZ') – één van de Wzd-klachtencommissies – in 2020, die allen zijn afgewezen. In 2021 heeft de KCOZ evenwel 38 klachten behandeld. Voor wat betreft de rechterlijke beschikkingen geldt dat er tot de zomer van 2021 slechts vijf schadevergoedingsverzoeken zijn behandeld (voor zover gepubliceerd),¹⁴ waarvan er drie werden toegekend.¹⁵

Desondanks wordt de enige aanbeveling uit de evaluatie die betrekking heeft op schadevergoeding geschaard onder de Wzd: aanbeveling 33 pleit ervoor om de aansprakelijkheid voor schadevergoeding tot de zorgaanbieder te beperken.

Aanbeveling 33

Beperk de aansprakelijkheid voor schadevergoeding tot de zorgaanbieder (wetgever).

Deze aanbeveling komt voort uit de bevindingen van de onderzoekers bij art. 44 lid 2 Wzd. Dat artikellid bepaalt dat de cliënt bij de rechter kan verzoeken om schadevergoeding door de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris of de zorgverantwoordelijke, als één van die drie partijen de wet niet in acht heeft genomen. De onderzoekers overwegen dat in de praktijk de

die van de Wvvgz (*Kamerstukken II 2015/16*, 32 399, 25, p. 137).

13 Zie ook B. Frederiks, 'Eerste evaluatie van de Wet zorg en dwang. Wat betekenen de uitkomsten voor de rechtspositie van cliënten?' *TvGR 2022/46*, afl. 2, p. 108-109.

14 Legemaate c.s., p. 297.

15 Zie de noot onder Rb. Midden-Nederland 15 februari 2021, ECLI:NL:RBMNE:2021:1563, «JGz» 2021/42, m.nt. J.F. Groen. Inmiddels is een vierde schadevergoedingsverzoek toegekend in Rb. Rotterdam 17 januari 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:335.

toegekende schadevergoeding ten laste zal komen van de zorgaanbieder waar de Wzd-functionaris en de zorgverantwoordelijke in dienst zijn. Zij vinden het daarom wenselijk om art. 44 lid 2 Wzd ook zo te formuleren. Volgens de onderzoekers gaat het er immers niet om de Wzd-functionaris en de zorgverantwoordelijke persoonlijk aansprakelijk te houden.¹⁶ De wetsgeschiedenis geeft inderdaad geen aanknopingspunt voor het tegendeel, en bovendien vloeit de aansprakelijkheid van de zorgaanbieder waar de Wzd-functionaris of de zorgverantwoordelijke in dienst is ook voort uit het algemene (werkgevers)aansprakelijkheidsrecht.

De aanbeveling is dan ook goed te volgen, al kan die volgens mij ook worden toegepast op art. 10:12 lid 2 Wvvgz. Dat constateren de onderzoekers zelf ook.¹⁷ Op grond van art. 10:12 lid 2 Wvvgz kan de betrokkene de rechter verzoeken om schadevergoeding door de zorgaanbieder of de zorgverantwoordelijke, indien de geneesheer-directeur of de zorgverantwoordelijke de wet niet in acht heeft genomen. De positie van de zorgverantwoordelijke in art. 10:12 lid 2 Wvvgz is mijns inziens niet anders dan die van de Wzd-functionaris en de zorgverantwoordelijke in art. 44 lid 2 Wzd. Het ligt daarom voor de hand dat de wetgever aanbeveling 33 ook toepast op art. 10:12 lid 2 Wvvgz.¹⁸

4. Conclusie

Uit de wetsevaluatie is gebleken dat het laatste woord nog niet is gezegd over (het toekennen

16 Legemaate c.s., p. 400-401.

17 Legemaate c.s., p. 37.

18 Overigens lijkt dit in de Wvvgz-praktijk ook te worden ondervangen door de zorgaanbieder te veroordelen tot betaling van de schadevergoeding, óók als het de zorgverantwoordelijke was die de wet niet in acht had genomen (zie bijvoorbeeld Rb. Noord-Holland 16 februari 2021, ECLI:NL:RBNHO:2021:1269 en Rb. Midden-Nederland 2 april 2021, ECLI:NL:RBMNE:2021:1565, r.o. 3.11).

van) schadevergoedingen op grond van de Wvvgz of Wzd. Dat het veld daarin meer duidelijkheid wenst, staat wel vast. Met die duidelijkheid zou bovendien de rechtspositie van de betrokkene worden versterkt, hetgeen één van de belangrijkste doelen van de Wvvgz is. Gezocht dient te worden naar de *common ground* van verschillende (standaardiserings) mogelijkheden.¹⁹ Ook al is dit punt niet als specifieke aanbeveling opgenomen in de wetsevaluatie, het is tijd voor actie!

Over de auteur

Mr. J.F. (Jeffrey) Groen

Advocaat gezondheidsrecht bij Holla legal & taks

¹⁹ Daarvoor pleit ook T.P. Widdershoven, 'Schadevergoeding en Wvvgz-klachtrecht: van forfaitair naar leidraad,' *JGGZR* 2021/36, afl. 3, p. 160-164.