

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2026-67792 van:

De heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op De Woenselse Poort, afdeling De Volte 1D, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 1 april 2026 een klaagschrift, gedateerd op 1 april 2026, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de maatregel tot verplichte zorg in de vorm van medicatie, vanaf 26 maart 2026.

Klager heeft zich eerst laten bijstaan door mevrouw XXXX van advocatenkantoor XXXX. Op de dag van de klachtzitting bleek klager de zaak echter in een paar dagen daarvoor te hebben overgedragen. Klager laat zich nu bijstaan door de heer XXXX van advocatenkantoor XXXX.

De klachtencommissie ontving verweerstukken op 3 april 2026 van de heer XXXX, regiebehandelaar, hierna te noemen verweerder. De volgende verweerstukken werden ontvangen: het zorgplan, de aanzeggingsbrief d.d. 27 maart 2026 en de dagrapportage 26 maart 2026. Verweerder liet weten mondeling verweer te zullen voeren tijdens de klachtzitting.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 7 april 2026. Klager was aanwezig, zijn advocaat nam telefonisch deel. Verder waren aanwezig de regiebehandelaar en de leden en secretaris van de klachtencommissie.

Aan klager is middels een Aantekening van de Mondelinge Uitspraak (AMU) de beslissing mondeling medegedeeld op 8 april 2026, vervolgens is deze verspreid onder de belanghebbenden.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- De maatregel tot verplichte zorg in de vorm van medicatie vanaf 26 maart 2026.

3. Standpunt van klager

De (tijdens het indienen van deze klacht) advocaat van klager laat in het klaagschrift weten: *Cliënt stelt zich op het standpunt dat (op het moment van toediening) niet aan hem is medegedeeld waaruit de toegediende medicatie specifiek heeft bestaan. Zo is cliënt niet op de hoogte gesteld van de dosering en ook niet van het type medicatie. Verder meent cliënt dat er - naar later blijkt - medicatie is toegediend waarvan cliënt niet wist dat deze waren voorgeschreven aan hem. Volgens cliënt is er medicatie toegediend op basis van een verkeerde (gedateerde) diagnose.*

Ten slotte kan cliënt zich niet verenigen met de beslissing tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie, nu cliënt (momenteel) geen stappen wenst te maken met betrekking tot resocialisatie. Volgens cliënt is de huidige situatie niet meer werkbaar voor hem.

Concluderend meent cliënt dat er geen sprake is van 'ernstig nadeel' welke de toediening van verplichte zorg in de vorm van medicatie zou rechtvaardigen (art. 3:3 Wvvgz). Daarnaast meent cliënt dat het verlenen van de verplichte zorg niet evenredig is, aangezien hij geen positieve effecten ervaart van de medicatie en geen stappen meer wenst te maken in het kader van resocialisatie.

Klager geeft ter zitting aan dat hij met zijn zorgverantwoordelijken “prachtige” afspraken maakt maar dat op die afspraken geen vervolg komt. Klager zegt “klaar” te zijn met de instelling en met behandelingen.

4. Standpunt van verweerder

Verweerder stelt zich op het standpunt dat het noodzakelijk was om tot verplichte zorg in de vorm van medicatie over te gaan op 26 maart jongstleden.

Om te bereiken dat klager gestabiliseerd zou worden, is overgegaan tot deze vorm van verplichte zorg. Omdat gesprekken niet goed mogelijk zijn met klager, waarbij komt dat klager geen ziektebesef en/of -inzicht heeft, aldus verweerder, is getracht om klager te motiveren om medicatie in te nemen en aan klager verteld dat anders overgegaan zo moeten worden tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Er hebben meerdere second opinions plaatsgevonden, in november 2025 en op 5 en 12 maart jongstleden. Verplichte zorg in de vorm van medicatie is op 26 maart 2026 toegediend omdat ernstig nadeel, mede, wordt verwacht als sprake is van langdurige stagnatie van het behandelproces. Daardoor ontstaat gebrek aan perspectief en dus aan mogelijkheden voor resocialisatie. Echter er bestaat een verschil in visie met klager, vanuit diens ziektebeeld, aldus verweerder. Door middel van het toedienen van medicatie wordt gehoopt op meer inzicht bij klager in zijn situatie en de manier waarop de behandeling daarop zou moeten worden toegespijst.

Het ziektebeeld is niet eenduidig. Waar het voorheen met name psychotisch heette te zijn, is de laatste tijd vaker de diagnose persoonlijkheidsstoornis gesteld. Echter hoe het ook zij: klager wil geen behandelingen. Dit heeft klager vaak aangegeven. Het is klagers wens om op de longcare afdeling opgenomen te worden zonder behandelingen. Maar dit is niet altijd zo geweest. Na het staken van de anti-psychotische medicatie die klager voorheen innam werd een terugval gezien en tevens een toename van psychiatrische symptomen. Er werd geconcludeerd dat dit kwam door onvoldoende medicatietrouw aan de anti-psychotische medicatie. Zonder verplichte zorg in de vorm van medicatie zou de volgende stap niet kunnen worden gezet, aldus de verweerder.

Door de second opinion die vervolgens, om die reden, is ingezet, is bevestigd dat het vertrouwen tussen behandelaars en klager is verdwenen en dat partijen tegenover elkaar staan. Klager meent dat hij wordt tegengewerkt en gedwarsboomd en de zorgmedewerkers denken dat het niet verandert zonder de verplichte zorg in de vorm van anti-psychotische medicatie.

Op 26 maart 2026 ging klager aanvankelijk vrijwillig mee maar hij verzette zich later toch en heeft een klacht ingediend.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft geconstateerd dat aan klager een terbeschikkingstelling met dwangverpleging is opgelegd. Op grond van artikel 10:3, onder w, van de Wvvgz kan klager over een beslissing over de uitvoering van verplichte of gedwongen zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie. De klachtencommissie is bevoegd om de klacht van klager te beoordelen.

Ten aanzien van de klachten met betrekking tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie is de klachtencommissie bevoegd.

6. De beoordeling van de klachten

Verplichte zorg of behandeling is een ingrijpende inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt. Om die reden dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu de maatregel om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie toe te dienen vanaf 26 maart 2026.

Ten aanzien van de beklagde maatregel over de verplichte zorg in de vorm van medicatie is de klachtencommissie van oordeel dat deze maatregel niet voldoet aan de formele en materiële eisen die de wet stelt. De klachtencommissie oordeelt daarom dat de beklagde maatregel niet proportioneel, doelmatig en subsidiair is.

De klachtencommissie stelt vast dat uit het dossier niet, althans onvoldoende, blijkt welke actuele diagnose bij klager is gesteld, met name is er blijkens het actuele zorgplan geen diagnose in het psychotische spectrum gesteld. Omdat de wet uitgaat van een ernstig nadeel op grond van een psychische stoornis dient duidelijk te zijn wat die psychische stoornis is. De diagnose omtrent die psychische stoornis is in dit geval niet, of onvoldoende, duidelijk. Om die reden kan verweerder niet zonder meer overgaan tot toepassing van verplichte zorg. Verplichte zorg kan alleen aan de orde zijn indien duidelijk en goed onderbouwd is welke diagnose is gesteld bij klager en dat deze vorm van dwangmedicatie daarvoor een effectieve en passende inzet is.

Verweerder heeft weliswaar gesteld dat klager in het verleden gediagnosticeerd is met psychotische kenmerken maar desondanks is een actuele goed onderbouwde diagnose noodzakelijk voor toepassing van verplichte zorg.

De klachtencommissie is van oordeel dat evenmin duidelijk is waarom aan klager bij toepassing van de verplichte zorg op 26 maart jongstleden ook een kortwerkend antipsychoticum is toegediend dat immers ingezet wordt voor het afwenden van acute noodsituaties. Uit de verpleegkundige rapportages blijkt immers dat op dat moment van een bestaande acute situatie geen sprake was.

De klachtencommissie oordeelt op basis van het voorgaande dat de klacht **gegrond** is.

7. Beslissing

De klachtencommissie overweegt dat de maatregel niet voldoet aan de formele en materiële eisen die de wet stelt. De klachtencommissie acht daarnaast de beklagde maatregel niet proportioneel, doelmatig en subsidiair.

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- De maatregel tot verplichte zorg in de vorm van medicatie vanaf 26 maart 2026

GEGROND

Aanbeveling

Ter zitting bleek dat de verantwoordelijke behandelaar (psychiater) niet aanwezig kon zijn. De klachtencommissie heeft dat als een gebrek ervaren in het kader van een zorgvuldige behandeling van de klacht. De klachtencommissie beveelt daarom aan om vanuit verweerder zoveel mogelijk erop aan te dringen dat een verantwoordelijke behandelaar ter zitting aanwezig is om een zo adequaat mogelijk verweer op een klacht te kunnen voeren.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 22 april 2026 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.

Tegen de beslissing van de klachtencommissie, op grond van de Wvggz, staat binnen 6 weken beroep open bij de rechtbank Oost-Brabant, Leegwaterlaan 8 te 's-Hertogenbosch:

Artikel 10:7 Wvggz luidt:

- 1. Nadat de klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.*
- 2. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt 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.*