

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

is inzake de klacht 2026-72708 van:

De heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op De Woenselse Poort, afdeling Volte 2D, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 26 juni 2026 een klaagschrift, met verzoek om schadevergoeding, gedateerd op 26 juni 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 het toedienen van dwangmedicatie van 24 juni 2026.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, die zich ter zitting wegens verhindering liet vervangen door collega mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, hierna te noemen: 'PVP'. Op 26 juni 2026 heeft de PVP, op verzoek van klager, met de zorgverantwoordelijken afgesproken dat de maatregel vrijwillig wordt opgeschort tot aan de mondelinge behandeling van de klacht. Op 3 juli 2026 ontving de klachtencommissie de schriftelijke toelichting van de PVP die ter zitting was uiteengezet.

De klachtencommissie ontving een verweerschrift van de heer XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, AIOS, op 30 juni 2026. Als bijlagen ontving de klachtencommissie een zorgplan d.d. 29 mei 2026, een aanzeggingsformulier conform artikel 9.6, lid 1, 2 en 7, d.d. 24 juni 2026 en rapportages van 25 juni 2026 tot en met 1 juli 2026.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 2 juli 2026. Klager en PVP waren aanwezig. Verder waren aanwezig mevrouw XXXX, psychiater en psychotherapeut, ter vervanging van de heer XXXX die verhinderd was, mevrouw XXXX, regiebehandelaar, en de leden en de secretaris van de klachtencommissie.

Op 3 juli 2026 is de verkorte uitspraak van de klachtencommissie mondeling doorgegeven aan klager. Een Aantekening van de Mondelinge Uitspraak (AMU) is tegelijkertijd per mail verzonden aan belanghebbenden.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing tot de maatregel van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van dwangmedicatie (antipsychoticum) van 24 juni 2026.

3. Standpunt van klager

Volgens het klaagschrift vindt klager dat medicatie niet nodig is. Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren.

Klager geeft in zijn klaagschrift aan: “ze willen mij dat aansmeren (de medicatie) maar er is niks aan de hand”. Klager beschrijft verder dat hij niet weet welke medicatie aan hem gegeven zal worden, omdat in eerste instantie gesproken werd over iets anders (medicatie tegen onrechtsgevoel) en nu wordt gezegd dat het medicijn bedoeld is tegen wanen. Klager benadrukt dat hij geen wanen heeft. Hij begrijpt niet waarom hij die medicatie nodig heeft, aldus klager.

Klager wil geen enkele medicatie, behalve de insuline die hij momenteel gebruikt in verband met diabetes. Die neemt klager in. Klager laat aan de klachtencommissie weten in zijn klaagschrift dat hij “nooit medicatie gehad” heeft. Daarnaast geeft klager aan dat de manier waarop hij nu anti-psychotische medicatie in zou moeten gaan nemen, door hem wordt ervaren als dreigend. Het nemen van anti-psychotische medicatie wordt op een dreigende manier aan klager voorgesteld, met dreigementen waarbij klager is verteld dat dit met dwang zal plaatsvinden indien klager de medicatie niet vrijwillig neemt, aldus klager.

Klager is sinds kort opgenomen. Hij verbleef voordien in een andere instelling. Klager benoemt dat een psychiater en psycholoog, verbonden aan die instelling, beiden vonden dat klager geen medicatie nodig had, wat uit een rapportage zou moeten blijken die zou moeten zijn doorgestuurd.

4. Standpunt van verweerders

Verweerders geven aan dat de situatie van klager (heel) ernstig is. Verweerders verzoeken de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren en voeren hiervoor het volgende aan.

Het risico op het afzetten van een been van klager wegens onbehandelde of onderbehandelde diabetes is momenteel aanwezig, of zelfs groot. Klager ontkent, en weerlegt, de ernst van zijn somatische situatie. Als klager geen anti-psychotische medicatie neemt/toegediend krijgt, ontstaat een vicieuze cirkel. Enerzijds zorgt de ontregelde diabetes voor een slechtere somatische toestand, meer somatische klachten en hiernavolgend een slechter psychisch welbevinden.

Als gevolg hiervan neemt de stress toe, en (als gevolg hiervan) de psychotische klachten. Deze psychotische klachten maken dan dat klager de ernst van de somatische klachten minder goed kan inschatten en inkleurt vanuit psychotisch perspectief.

Het ernstig nadeel bestaat volgens verweerder uit het verzet van klager tegen de insuline plus verzet tegen de voorgenomen verplichte toediening van dwangmedicatie, wat voortkomt uit zijn psychische stoornis.

Klager neemt slechts een gedeelte van de noodzakelijke insuline in aldus verweerders. Er is een vastgesteld deel van de insuline wat hij soms neemt (ook onder druk van deze klacht en de zitting met de klachtencommissie). Het aanvullende deel wat bepaald wordt door de actuele bloedglucose op het moment van prikken van deze waarde weigert hij regelmatig.

Klager is van mening dat hij van de diabetesverpleegkundige te horen heeft gekregen hoeveel insuline hij nodig heeft en dat hij dit opvolgt, echter verweerders zijn van mening dat zij de instructies van de(zelfde) diabetesverpleegkundige opvolgen conform een bijspuitschema dat zij ontvangen hebben van de diabetesverpleegkundige.

Klager is ervan overtuigd dat de hogere dosis insuline hem bijwerkingen bezorgt. Het tegendeel is waar aldus verweerders, omdat klager aan ernstige diabetes lijdt. Ook aan het meten van bloedsuikerwaarden, zodat bepaald kan worden welke dosis insuline noodzakelijk is, werkt klager niet mee, aldus verweerders. Klager vindt dat hij best zelf kan bepalen hoeveel insuline hij nodig heeft en benoemt tijdens de klachtzitting: “de suiker heeft er niets mee te maken dat de doorbloeding niet goed is”. Het vaatlijden is volgens klager een gevolg van een verkeerd geplaatste injectie in het ziekenhuis, waardoor zijn vaten beschadigd zijn. Klager vertelt ter zitting dat dit heeft geleid tot de amputatie van zijn tenen. Daarna was sprake van het amputeren van zijn been en kreeg hij twee stents, aldus klager. Zijn ervaren pijn komt van de insuline aldus klager, wat ook op de bijsluiters zou staan.

Volgens verweerders waren alle waarden verstoord toen klager kortgeleden werd opgenomen en oordeelde een arts dat kennelijk langere tijd geen goed behandelbeleid had plaatsgevonden met betrekking tot de ziekte. Deze arts heeft ook informatie gegeven over de ervaren bijwerkingen, die kunnen ontstaan in het begin van de huidige behandeling omdat patiënten moeten wennen. Verweerders geven aan dat zij het spijtig vinden dat klager het idee heeft dat de zorgverleners hem willen benadelen in plaats van zich inspannen om aan klager goede zorg te bieden.

Verweerders geven ter zitting aan dat sprake is van een psychotisch waansysteem bij klager, waarbij onderdelen van het systeem elkaar versterken. Het zorgplan is aangepast naar de diagnose “schizofrene stoornis”, aldus verweerders. Het gedachtengoed van klager dat voortkomt uit deze stoornis wordt door verweerders gezien als aanleiding tot het indexdelict.

Hierop vertelt klager ter zitting: “Ik ben hier niet terecht gekomen omdat ik een psychische stoornis heb, maar doordat mij onrecht is aangedaan door een vriend”. Klager vervolgt: “De waarheid komt aan het licht in de drie dagen van duisternis. Je hoort het op nieuws en radio, ze komen eraan”.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft geconstateerd dat door de Rechtbank Oost-Brabant aan klager een terbeschikkingsmaatregel met dwangverpleging is opgelegd op 29-5-2026, geldend tot 23-8-2027. Op grond van artikel 10:3, onder ‘u’ van de Wvrgz 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 insuline en anti-psychotische 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 verplichte zorg toe te passen in de vorm van het toedienen van anti-psychotische medicatie van 24 juni 2026.

De klachtencommissie overweegt dat de lichamelijke situatie van klager (heel) ernstig is en dat klager dat kennelijk zelf heel erg onderschat. Een dusdanig onbehandelde diabetes heeft (ernstige) gevolgen voor hart-en vaatziekten (betrokkene heeft reeds eerder een hartinfarct doorgemaakt) evenals voor andere organen als zenuwschade. Het risico op het afzetten van een been van klager is tevens vergroot en wordt door klager ernstig miskent.

De diagnose “schizofrene stoornis” verklaart deze beleving en deze opvattingen van klager. De klachtencommissie volgt verweerders dan ook in hun stelling dat i.c. sprake is van dreigend ernstig nadeel in de vorm van levensgevaar. Dit nadeel kan ontstaan als klager geen anti-psychotische medicatie neemt/toegediend krijgt voor zijn stoornis. Vanwege het ontstaan van psychose bij oplopende stress bij klager, en vanwege de onbehandelde psychoses in het verleden, kan voor klager de situatie ontstaan dat hij niet in staat is om over beslissingen die betrekking hebben op zijn somatische gezondheid en het risico zoals het afzetten van een been een weloverwogen keuze te maken.

De klachtencommissie volgt de PVP dan ook niet in haar stelling dat de aangezegde maatregel niet doelmatig is en dat geen stoornisgerelateerd nadeel bestaat. Er is volgens de klachtencommissie alleen al door de lichamelijke situatie van klager sprake van een acuut ernstig nadeel dat onmiddellijk moet worden afgewend. Ook is ter zitting gebleken dat klager (ook) de insuline niet voldoende neemt, en zijn bloedwaardes niet laat controleren, wat hem verder in een levensbedreigende situatie kan brengen.

Ook volgt de klachtencommissie de PVP niet in haar stelling dat klager vrijwillig meewerkt aan behandeling. Volgens de klachtencommissie heeft klager weinig tot geen ziekte-inzicht. De gestelde diagnose, in combinatie met de genoemde discussies over de hoeveelheid insuline, hebben de klachtencommissie voldoende overtuigd van de noodzaak van de inzet van de anti-psychotische medicatie. De anti-psychotische medicatie is bedoeld ter stabilisatie van de conditie van klager en het betreft daadwerkelijk een crisissituatie rondom een mogelijke amputatie, die mede een gevolg is van het ziektebeeld van klager. Hier komt nog bij dat vaatlijden kan leiden ernstige andere complicaties dan wel overlijden.

De behandeling met anti-psychotische medicatie, en met de juiste dosis insuline, kan klagers huidige levensgevaarlijke psychische en somatische problematiek dan ook verbeteren.

Omdat niet (langer) op basis van vrijwilligheid kan worden behandeld, vanwege het voorgaande, is de inzet van verplichte (anti psychotische) medicatie naar het oordeel van de klachtencommissie dan ook bij wijze van ultimatum remedium geïndiceerd.

De klachtencommissie overweegt aldus dat sprake is van ernstig nadeel als gevolg van een psychische stoornis. Zij heeft geen reden om te twijfelen aan het ernstig nadeel en is zelfs van oordeel dat sprake is van een zodanig levensbedreigende situatie dat beide vormen van verplichte medicatie voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Ter zitting is voldoende gebleken dat klager (mede) als gevolg van een psychische stoornis onvoldoende die levensbedreigende situatie inziet zodat de klachtencommissie van oordeel is dat niet alleen verplichte zorg in de vorm van medicatie ten behoeve van de diabetes maar ook een antipsychoticum voldoet aan de hiervoor genoemde wettelijke criteria.

De klachtencommissie acht de klacht derhalve **ongegrond**.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- De beslissing om verplichte zorg in de vorm van medicatie (zowel insuline als antipsychoticum) d.d. 24-6-2026 toe te passen

ONGEGROND

Nu de klachtencommissie de klachten ongegrond verklaard heeft, komt zij niet toe tot de toekenning van de verzochte schadevergoeding.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 13 juli 2026 door de onafhankelijke klachtencommissie Wvggz, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en de heer XXXX, 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, Leeghwaterlaan 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.*