

**UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ**  
**31 januari 2025 (mondelinge uitspraak 22 januari 2025)**

**Klaagster:** Mw. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijvend aan de XXXXXXXX.

Klaagster wordt ondersteund door dhr. XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

**Aangeklaagde:** Mw. drs. XXXXXXXX, psychiater

**Zitting:** 22 januari 2025, digitaal

**Klachtennummer:** 25.005

---

## 1. De klacht

De klachtmelding betreft de verplichte zorg in de vorm van medicatie

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 16 januari 2025 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 januari 2025 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 17 januari 2025 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 22 januari 2025. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 21 januari 2025 een schriftelijke reactie ontvangen.
- Klaagster heeft op 20 januari 2025 aangegeven dat de klacht schriftelijk mag worden afgedaan en verschijnt niet op de zitting.
- De hoorzitting heeft op 22 januari 2025 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

### 3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXXXX. Uit de overlegde stukken blijkt dat er ten aanzien van klaagster dat er sprake is van een psychische stoornis, in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op maatschappelijke teloorgang. Klager staat ambivalent tegenover medicatie en weigert zorg. Zij vertoont terugtrekgedrag. Dit geeft ernstig nadeel in de vorm van psychische lijdenslast, alsook het risico op lichamelijke ziekten vanwege het vermijden van zorg. Daarbij komt het risico op ernstige zelfverwaarlozing (zoals zich dit heeft voorgedaan bij voorbijaande psychische ontregelingen) en maatschappelijke teloorgang. Bij ontregeling gaat klaagster uit zorg, sluit de deur en gordijnen en laat hulpverlening niet toe.

Op 20 november 2024 heeft de rechter besloten tot het verlenen van de zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; dwangmedicatie en opname in de accommodatie is toegewezen.

Klaagster heeft aangegeven niet op zitting te willen verschijnen maar enkel schriftelijk haar bezwaren kenbaar te maken. Op 22 januari 2025 is daarom alleen aangeklaagde gehoord tijdens de klachtzitting.

De zorgmachtiging loopt tot 20 november 2025.

### 4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft schriftelijk een toelichting op haar klacht gegeven; deze worden hieronder weergegeven.

*'Ik ontvang Paliperidon in orale-vorm. Ik heb hier geen baat bij en wens dat het gestopt wordt. Ik kan moeilijk spreken met de behandelaren. In gesprek wordt er voor mijn gevoel te weinig rekening gehouden met mijn zienswijze en voorbij gegaan aan het feit dat ik van mening ben dat er geen sprake is van een stoornis of een risico op enig ernstig nadeel indien de medicatie gestopt wordt. Ik heb meermaals aangegeven dat er geen psychische klachten zijn waarvoor ik behandeling nodig heb, en al helemaal geen medicatie met dusdanig ingrijpende negatieve bijwerkingen. De bijwerkingen zijn, o.a., pijn aan mijn schouder en een te hoge bloeddruk. Door de pijn in mijn linker arm is deze moeilijk te bewegen. Fysiotherapie werkt niet tegen de pijn. De behandelaren geven aan dat dit geen bijwerking van de medicatie is, hoewel deze gelijktijdig met het ontvangen van deze medicatie is begonnen.*

*Tegen de te hoge bloeddruk ontving ik voorheen Amlodipine. Dit werkte goed en maakte dat mijn bloeddruk laag, binnen gezond bereik, was. In combinatie met de Paliperidon is deze echter buiten gezond bereik gegaan. De Amlodipine is gestopt in een poging dit op te lossen. Mijn bloeddruk is momenteel echter ongezond hoog. Daarnaast moet ik de Paliperidon zelf betalen. De financiële last is onnodig hoog, wat maakt dat ik het, met het oog op de bijwerkingen, niet meer wil krijgen. Tot slot wekt de medicatie, sporadisch, hevige neusbloedingen bij mij op.'*

## 5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar de toestand van klaagster antwoordt aangeklaagde dat klaagster eerder dwangmedicatie heeft gekregen. In overleg is in november 2024 overgegaan op orale medicatie op vrijwillige basis. Klaagster heeft aangegeven de noodzaak van het gebruik van medicatie in te zien. Het verbaast aangeklaagde dan ook dat klaagster een nieuwe klacht heeft ingediend. Tot aan gisteren heeft klaagster bij navraag aangegeven dat zij niet klaagt over de medicatie maar over het kostenplaatje. Klaagster heeft nimmer aangegeven geen medicatie meer te willen gebruiken. Klaagster heeft eerder andere medicatie geprobeerd, maar deze volstond niet waardoor zij terug is gegaan naar de Paliperidon.

Wanneer klaagster blijft weigeren zal over worden gegaan tot gedwongen medicatie in de vorm van depot en zal er een 8.9 Wvvgz gemotiveerde beslissing worden uitgeschreven. Aangeklaagde hoopt echter met klaagster in de samenwerking te blijven zodat dit niet nodig zal zijn.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 20 november 2024 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de stukken die zijn ingediend en hetgeen ter zitting is besproken dat klaagster eerder, op 24 mei 2024, een gemotiveerde beslissing heeft ontvangen voor verplichte zorg in de vorm van medicatie. Klaagster heeft tot en met november deze vorm van verplichte zorg ontvangen. In november heeft er een gesprek plaatsgevonden met de zorgverantwoordelijke waarin in overleg is besloten dat klaagster op vrijwillige basis orale medicatie zal nemen. Klaagster heeft tot aan het indienen van de klacht Paliperidon vrijwillig genomen. Na het indienen van de klacht heeft klaagster een gesprek gehad met de zorgverantwoordelijke en ook hier heeft klaagster aangegeven het nut van de medicatie te zien, maar zich enkel verzet tegen de financiële situatie omtrent de medicatie. De zorgverantwoordelijke heeft daarop tot op heden geen 8.9 Wvvgz formulier uitgereikt. Wel geeft de zorgverantwoordelijke aan dat, indien klaagster daadwerkelijk medicatie zal weigeren of hierin woorden van gelijke strekking zal gebruiken, zij over zal gaan tot verplichte zorg.

Nu klaagster op geen enkele wijze aan de zorgverantwoordelijke kenbaar heeft gemaakt dat zij zich verzet tegen de inname van de medicatie, is de commissie van oordeel dat er geen sprake is van verplichte zorg en er thans geen 8.9 Wvvgz gemotiveerde beslissing uitgeschreven hoeft te worden. De klacht wordt daarom dan ook **ongegrond** verklaard.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXX, voorzitter,  
Mw. Drs. XXXXXXXX, psychiater,  
Dhr. XXXXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXX, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

*Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:*

- *Mw. XXXXXXXXX, klagster*
- *Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Dhr. mr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Mw. drs. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*