

UITSPRAAK COMMISSIE WVGGZ
(mondelinge uitspraak d.d. 5 februari 2026)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, (ten tijde van de klacht verblijvend bij Vincent van Gogh, XXXXXXXXX) in aanwezigheid van pvp XXXXXXXXX

Aangeklaagden/verweerders: - mevr. XXXXXXXXX zorgverantwoordelijke en
Dhr. XXXXXXXXX (ANIOS)

Zitting: 5 februari 2026

Klachtnummer: 26.006

1. De klacht

Klager heeft op 30 januari 2026 een klacht ingediend tegen het voornemen van de behandelend artsen d.d. 29 januari 2026 om hem medicatie toe te dienen.

Er is tevens een schorsingsverzoek ingediend. Met de toediening van medicatie is gewacht tot de mondelinge behandeling van de klacht op 5 februari 2026.

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 30 januari 2026 heeft de Commissie het klachtformulier ontvangen. Klager heeft de Commissie toestemming gegeven tot inzage in het dossier.
- Op 30 januari 2026 zijn verweerders en de overige betrokkenen als bedoeld in artikel 5 van het Klachtreglement, op de hoogte gebracht van de ontvangen klacht en is het verweer opgevraagd bij verweerders
- Op 30 januari 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 5 februari 2026
- Op 03 februari 2026 is de schriftelijk reactie op de klacht ontvangen en zijn alle stukken naar de betrokkenen gestuurd
- Op 5 februari 2026 vond de klachtzitting plaats. Dezelfde dag is de (mondelinge) uitspraak meegedeeld aan klager, de pvp en de beklaagden.

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3 De feiten – voor zover van belang

Op 26 januari 2026 heeft de XXXXXXXX een beschikking zorgmachtiging afgegeven, geldig tot en met 26 juli 2026. De XXXXXXXX heeft geconstateerd dat er sprake is van een psychotische stoornis en ernstig nadeel (ernstige psychische schade, - materiële schade, - immateriële schade, - financiële schade en - verwaarlozing. De Rechtbank heeft als verplichte zorg in de beschikking opgenomen (voor zover hier van belang): het toedienen van medicatie.

Uit de stukken blijkt dat klager sinds 26 januari 2026 opgenomen is op de XXXXXXXX in verband met agressie en paranoïde wanen. Daarvoor verbleef hij bij XXXXXXXX in XXXXXXXX. Klager heeft meerdere (gedwongen) behandeltrajecten gevolgd in verband met alcoholmisbruik.

In 2023 heeft een klinisch neuropsychologisch onderzoek plaatsgevonden door XXXXXXXX. Vastgesteld is dat er sprake is van cognitief disfunctioneren, zich uitend in het auditief geheugen alsook in vertraging van informatieverwerking, hetgeen het gevolg is van excessief middelen gebruik (alcohol en cannabis). De beschreven psychische symptomen hangen samen met het excessief middelen gebruik van alcohol en cannabis.

Op 29 januari 2026 is klager door de (waarnemend) zorgverantwoordelijke onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 29 januari 2026 is de beslissing tot verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging genomen, betreffend toediening van medicatie. In de beslissing is vermeld dat, gezien het psychiatrisch toestandsbeeld, gestart wordt met behandeling van een anti-psychoticum. Vermeld is: "er is sprake van een paranoïde psychotisch toestandsbeeld met ontbreken van ziekte-inzicht".

Op 29 januari 2026 is de beslissing uitgereikt aan klager dat verplichte zorg zal worden verleend met ingang van 29 januari 2026. Klager is namens de Geneesheer Directeur in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van bijstand en advies van de patiënten vertrouwenspersoon of de familievertrouwenspersoon.

De klacht betreft deze beslissing ex 8:9 WVGZ.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting gegeven op zijn klacht, die hierna samengevat en zakelijk wordt weergegeven.

Klager zegt niet psychotisch te zijn, hij hoort geen stemmen, hij heeft geen last van hallucinaties. Klager geeft aan dat hij niet ziek is en niet paranoïde, maar dat hij wil stoppen met alcohol drinken. Daarvoor hoort klager naar zijn mening in een alcoholkliniek te zitten en niet op deze afdeling. Klager geeft aan 2 jaar nuchter te zijn geweest, totdat hij bij XXXXXXXX terecht kwam. Hij zegt dat hier alleen maar heroïneverslaafden zitten. Hem was beloofd dat er na 9 maanden een doorstroom zou zijn, maar uiteindelijk heeft hij hier 2 jaar gezeten en om die reden is klager weer begonnen met het drinken van alcohol. Klager geeft toe dat hij, sinds hij hier zit, een aantal uitschieters heeft gehad en alcohol heeft gedronken. Klager geeft nogmaals duidelijk aan geen medicatie te willen en hij wil ook niet dat er gekeken wordt naar een alternatief. Klager geeft aan niet te weten waarvoor hij medicatie zou moeten nemen. Klager vertelt dat als hij terug moet naar XXXXXXXX hij zeker terug gaat vallen in het gebruiken van alcohol.

5. Weerwoord op de klacht

Verweerder heeft ter zitting een reactie gegeven op de toelichting van klager en nader aangevuld wat in het verweerschrift ten aanzien van klager is vermeld. Dit wordt hierna samengevat en zakelijk weergegeven

Klager is opgenomen op de XXXXXXXX op 26 januari 2026 in verband met agressie en paranoïde overtuigingen. Klager is bekend met alcohol misbruik en is daarvoor vaker (gedwongen) opgenomen geweest. De afgelopen maanden is hij meer gaan drinken en sindsdien meent hij dat hij wordt lastig gevallen / gestalkt via zijn pc en internet. Er is sprake van een paranoïde psychose met ernstig nadeel. Er bestaat een risico op maatschappelijke teloorgang, zelfverwaarlozing en hij is zo volledig in beslag genomen door zijn overtuiging van stalking dat hij niet in staat is zijn leven op te bouwen en deel te nemen aan de maatschappij.

Er is overleg geweest met XXXXXXXX en met XXXXXXXX, waar klager ook al een aantal jaren in beeld is. Er wordt een paranoïde psychotisch toestandsbeeld gezien bij klager. Verweerder geeft aan ook informatie te hebben opgevraagd bij XXXXXXXX: klager is daar 6 keer opgenomen geweest vanwege alcohol met paranoïde wanen en psychotische kenmerken op basis van middelen gebruik.

Bij de laatste opname van klager is het depot langzaam afgebouwd, omdat klager geen alcohol meer gebruikte. Daarna is klager opgenomen met een crisismaatregel, de verlenging van de crisismaatregel is niet toegekend, omdat de zorg vrijwillig werd voortgezet.

Er is een uitgebreid advies voortgekomen uit het klinisch neuro psychologisch onderzoek van XXXXXXXX. Samengevat is de conclusie: er is sprake cognitief disfunctioneren, het geheugen en de verwerkingssnelheid is vertraagd (hetgeen gezien wordt als een gevolg van alcohol gebruik) maar is niet veranderbaar. Daarnaast is een psychische stoornis geconstateerd vanwege middelengebruik (alcohol en cannabis). Er werd gedacht aan autisme maar ze hebben dit niet verder kunnen vaststellen. Er is ook een sterk vermoeden van een hechtingsstoornis en alcoholsyndroom maar dat is in dit onderzoek niet met zekerheid vastgesteld. Bij klager is sprake van een jeugd met affectieve verwaarlozing, traumatische ervaringen en een familiale belasting met verslaving.

Verweerder geeft aan dat de psychische klachten niet gaan verdwijnen zonder het toedienen van medicatie. Verweerder zegt dat het toedienen van antipsychoticum klager gaat helpen. Klager heeft geen ziektebesef.

Als klager langdurig stopt met alcoholgebruik kan de medicatie worden afgebouwd. Verweerder geeft aan op dit moment niet tot een behandeling te komen. Als er gesproken wordt over medicatie of dat klager psychotisch is wordt klager agressief. Verweerder zegt dat er sprake is van herhaalde psychotische uitspraken. Klager wil hier weg, omdat hij wil drinken.

Verweerders achten te hebben gehandeld in overeenstemming met de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid:

Zorg op basis van vrijwilligheid was niet mogelijk omdat klager dat niet wil. Daardoor zijn er geen minder bezwarende alternatieven om het beoogde effect te sorteren. Gelet op het beoogde doel, is het verlenen van verplichte zorg evenredig en is het redelijkerwijs te verwachten dat de zorg effectief zal zijn.

6. Overwegingen van de Commissie

Gelet op de klacht, het verweer en wat ter zitting is besproken komt de Commissie tot de volgende overwegingen.

De Commissie heeft bij de klachten de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Klager is gediagnostiseerd met een psychische stoornis.

Artikel 8:9 Wvggz 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 Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

De Commissie stelt vast dat de beslissingsbrief d.d. 29 januari 2026 aan de formele vereisten uit artikel 8:9 Wvggz voldoet.

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 toetst de voorgestelde verplichte zorg aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De Commissie acht het verder van belang dat de verplichte zorg ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De (waarnemend) zorgverantwoordelijke heeft zich op 29 januari 2026 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Dezelfde dag is overleg gepleegd met klager over de voorgenomen beslissing ten aanzien van verplichte zorg. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering op 29 januari en aan klager uitgereikt. Daarbij is klager gewezen op de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van bijstand en advies door de patiënten vertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De Commissie stelt vast dat klager bekend is met een psychische stoornis en dat door de rechtbank eerder een zorgmachtiging is verleend, waaruit volgt dat vastgesteld is dat bij klager sprake is van een geestelijke stoornis als bedoeld in de Wvggz. De Commissie ziet geen aanleiding om aan deze vaststelling te twijfelen.

Klager heeft gesteld dat hij geen medicatie nodig heeft. De Commissie overweegt echter dat uit de stukken en de toelichting van verweerder blijkt dat het langdurig en excessief middelengebruik het psychotisch toestandsbeeld heeft beïnvloed. Er kan geen behandeling plaatsvinden zonder medicatie. Uit eerdere opnames is gebleken dat de medicatie kan worden afgebouwd zodra klager langdurig stopt met alcoholgebruik.

De Commissie acht met hetgeen ter zitting is besproken en uit de schriftelijke reactie van verweerder voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder een anti psychotisch medicatiebeleid een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van artikel 1,1 lid 2 Wvvgz. De Commissie acht daarbij van belang dat voor de opname sprake was van agressief en paranoïde gedrag, waardoor ambulante zorg niet langer mogelijk was.

De Commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven). Uit de stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat er geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk zijn. Ter zitting is klager aangeboden alternatieve medicatie te bespreken maar daarvan wil klager niet weten.

De Commissie acht het verder van belang dat de verplichte zorg ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De Commissie meent dat aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit is voldaan. De Commissie verklaart de klacht met betrekking tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegrond**.

7. Beslissing

De Commissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXXX, plv. voorzitter

Dhr. XXXXXXXXX, psychiater en lid van de Commissie

De heer XXXXXXXXX, algemeen lid van de Commissie

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, secretaris.

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 rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

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

Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:

- *Dhr. XXXXXXXXX, klager*
- *Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mr. XXXXXXXXX, advocaat*
- *Mevr. XXXXXXXXX zorgverantwoordelijke en
Dhr. XXXXXXXXX (ANIOS aangeklaagden*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, voorzitter Commissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*