

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
10 maart 2026 (mondelinge uitspraak 4 maart 2026)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, wonende aan XXXXXXXXX, te XXXXXXXXX.

Klager wordt ondersteund door mw. XXXXXXXXX,
patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Beklaagde: Dhr. XXXXXXXXX, psychiater

Zitting: 4 maart 2026 te Venlo

Klachtnummer: 26.010

1. De klacht

De klacht betreft:

- de separatie van 24 tot en met 31 oktober 2023;
- de op 24 oktober 2023 toegediende en nadien aangekondigde dwangmedicatie;
- het oordeel dat klager wilsonbekwaam was en het gestelde overleg met een vertegenwoordiger.

Klager stelt dat de maatregelen niet noodzakelijk, niet proportioneel en niet subsidiair waren en verzoekt om grondverklaring en schadevergoeding.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 25 februari 2026 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 februari 2026 zijn beklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend. Het betreft de periode van 2023.
- Op 26 februari 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 maart 2026.
- De commissie heeft beklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 26 februari 2026 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 4 maart 2026 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klager, beklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de stukken blijkt dat klager bekend is met schizofrenie en in behandeling was bij het XXXXXXXX. In het verleden is klager meerdere malen klinisch opgenomen geweest.

Op 20 oktober 2023 is klager opgenomen op de afdeling XXXXXXXX op grond van een zorgmachtiging. Bij opname werd sprake geacht van een paranoïde psychotische ontregeling met verhoogde lijdensdruk en een moeilijk in te schatten, maar verhoogd suïciderisico. Aan klager zijn op dat moment de relevante beslissingen ex artikel 8:9 Wvggz uitgereikt. In de dagen na opname weigerde klager medicatie en hield hij zich afzijdig van contact met behandelaren en verpleging.

Op 24 oktober 2023 heeft klager de kamer van een medepatiënt betreden en de deur gesloten en tegengehouden. Klager wilde de kamer niet verlaten. In overleg met de dienstdoende psychiater is besloten tot separatie en tot het toedienen van intramusculaire medicatie (haloperidol en promethazine). De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg is vastgelegd in een schriftelijke beslissing ex artikel 8:9 Wvggz.

Op 25 oktober 2023 is de voortzetting van de separatie beoordeeld en is aan klager verplichte medicatie aangekondigd. Ook hiervan is een schriftelijke beslissing opgemaakt en aan klager uitgereikt, waarbij hij is gewezen op zijn klachtrecht en op de mogelijkheid contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon.

De separatie heeft geduurd van 24 oktober 2023 tot en met 31 oktober 2023.

Ten tijde van de gebeurtenissen was sprake van een geldige zorgmachtiging waarin onder meer opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie als vormen van verplichte zorg waren opgenomen.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting gegeven op zijn klacht. De commissie vat zijn standpunt hieronder zakelijk en samengevat weer.

Klager stelt dat de op 24 oktober 2023 genomen beslissing tot separatie onrechtmatig was. Volgens klager was geen sprake van een situatie die een dergelijke ingrijpende maatregel rechtvaardigde. Klager erkent dat hij de kamer van een medepatiënt heeft betreden, maar stelt dat dit slechts van korte duur was en dat er geen sprake was van agressief of gewelddadig gedrag. Naar zijn mening had het personeel kunnen volstaan met een minder ingrijpende maatregel, zoals hem terug laten gaan naar zijn eigen kamer. De separatie, die uiteindelijk meerdere dagen heeft geduurd, acht klager daarom disproportioneel.

Ten aanzien van de toegediende en nadien aangekondigde medicatie voert klager aan dat hij bewust heeft gekozen om medicatie te weigeren. Volgens klager betekent het weigeren van medicatie niet dat hij wilsonbekwaam was. Hij stelt dat hij in staat was zijn situatie en de gevolgen van zijn keuzes te overzien. Klager meent dat zijn kritische houding ten opzichte van medicatie ten onrechte is uitgelegd als een gebrek aan wilsbekwaamheid. De toepassing van dwangmedicatie acht hij daarom niet noodzakelijk en niet proportioneel.

Verder heeft klager aangevoerd dat de verslaglegging in het medisch dossier volgens hem onjuist en gekleurd is. Hij betwist onder meer de beschrijving dat hij de deur zou hebben “gebarricadeerd”. Klager stelt dat deze weergave van de gebeurtenissen niet klopt en dat dit mogelijk van invloed is geweest op de beoordeling van de situatie door de behandelaren.

Ook heeft klager aangevoerd dat eerdere dossierstukken, waaronder een zorgkaart uit 2022, onjuistheden bevatten. Volgens klager kan deze informatie een rol hebben gespeeld bij de besluitvorming rondom de maatregelen die op 24 oktober 2023 zijn genomen.

Tot slot stelt klager dat hij door de separatie en de toegediende medicatie psychische schade heeft geleden. Hij verzoekt de commissie daarom zijn klacht gegrond te verklaren en een schadevergoeding toe te kennen.

5. Weerwoord van beklaagde op de klacht

Beklaagde heeft ter zitting een toelichting gegeven op haar handelen ten aanzien van klager. De commissie vat dit standpunt hieronder zakelijk en samengevat weer.

Beklaagde stelt dat ten tijde van de gebeurtenissen sprake was van een geldige zorgmachtiging waarin onder meer de opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie als vormen van verplichte zorg waren opgenomen.

Volgens beklaagde was bij klager sprake van een paranoïde psychotische ontregeling in het kader van schizofrenie. Daarbij was sprake van achterdocht, agitatie en een gebrek aan ziekte-inzicht. In de dagen voorafgaand aan het incident op 24 oktober 2023 weigerde klager medicatie en was het moeilijk om met hem in contact te komen of tot samenwerking te komen.

Op 24 oktober 2023 heeft klager de kamer van een medepatiënt betreden, de deur gesloten en deze tegengehouden, waarna hij weigerde de kamer te verlaten. Deze situatie werd door het personeel als dreigend ervaren. Gelet op de veiligheid van klager, de betreffende medepatiënt en andere patiënten op de afdeling is in overleg met de dienstdoende psychiater besloten tot separatie. Tegelijkertijd is besloten tot het toedienen van intramusculaire medicatie.

Beklaagde stelt dat deze maatregelen noodzakelijk waren om het ernstig nadeel af te wenden. Volgens beklaagde waren op dat moment geen minder ingrijpende alternatieven beschikbaar die voldoende effectief waren om de situatie te stabiliseren.

De verplichte medicatie was volgens beklaagde gericht op de behandeling van de psychotische ontregeling van klager. Daarnaast had de medicatie tot doel om de situatie te stabiliseren en het verblijf van klager op de afdeling weer mogelijk te maken.

Ten aanzien van de wilsbekwaamheid stelt beklaagde dat klager, gelet op zijn psychotisch toestandsbeeld en het gebrek aan ziekte-inzicht, op dat moment niet in staat werd geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen met betrekking tot de behandeling.

Beklaagde is van mening dat de toegepaste vormen van verplichte zorg voldeden aan de wettelijke vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en verzoekt de commissie daarom de klacht ongegrond te verklaren.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de ten tijde van de gebeurtenissen geldende zorgmachtiging te beoordelen, en in het bijzonder de beslissing van 24 oktober 2023 tot separatie en het toedienen van medicatie.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt dan nadat hij:

- zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- 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 met de nodige waarborgen te zijn omkleed. Verplichte zorg moet voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan de vereisten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

Ten aanzien van de separatie

De commissie stelt vast dat klager op 24 oktober 2023 de kamer van een medepatiënt heeft betreden, de deur heeft gesloten en deze niet wilde openen. Uit de journaalregels blijkt dat het gedrag als dreigend werd ervaren en dat klager niet tot samenwerking te bewegen was. In de dagen voorafgaand aan het incident weigerde klager medicatie en was sprake van paranoïde achterdocht in het kader van een psychotische ontregeling.

De commissie overweegt dat een dergelijke situatie binnen een klinische setting kan leiden tot ernstig nadeel, zowel voor klager als voor medepatiënten, in de zin van artikel 1:1 lid 2 Wvvggz. De zorgverantwoordelijke heeft in redelijkheid kunnen oordelen dat voortzetting van het verblijf op de afdeling op dat moment niet veilig was.

Ten aanzien van de proportionaliteit en subsidiariteit overweegt de commissie dat separatie een ultimum remedium is en zo kort mogelijk dient te duren. Uit de stukken blijkt dat de noodzaak tot voortzetting van de separatie gedurende de periode van insluiting is beoordeeld en dat de separatie is beëindigd op 31 oktober 2023. Klager is dagelijks gezien door een arts.

De commissie acht aannemelijk geworden dat op 24 oktober 2023 geen minder ingrijpend alternatief voorhanden was dat het ernstig nadeel kon afwenden.

De commissie is daarom van oordeel dat de beslissing tot separatie, gelet op het toestandsbeeld van klager en het incident op de afdeling, niet onrechtmatig was en voldeed aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit.

Ten aanzien van de dwangmedicatie

De commissie stelt vast dat op 24 oktober 2023 intramusculaire medicatie is toegediend nadat klager orale medicatie had geweigerd. Daarnaast is op 25 oktober 2023 verplichte medicatie aangekondigd.

Uit de stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat bij klager sprake was van een paranoïde psychotische ontregeling met gebrek aan ziekte-inzicht. De medicatie was gericht op het behandelen van deze ontregeling en op het verminderen van het risico op ernstig nadeel.

De commissie overweegt dat weigering van medicatie op zichzelf niet zonder meer betekent dat sprake is van wilsonbekwaamheid. In dit geval acht de commissie echter voldoende aannemelijk geworden dat klager ten tijde van de besluitvorming, gelet op zijn psychotisch toestandsbeeld, niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen met betrekking tot de behandeling.

De commissie acht voorts aannemelijk dat zonder antipsychotische behandeling het ernstig nadeel zou voortduren en dat minder ingrijpende alternatieven op dat moment niet toereikend waren, terwijl bovendien een reële kans bestond dat de separatie anders langer zou hebben geduurd.

De commissie is daarom van oordeel dat de toediening en aankondiging van verplichte medicatie voldeden aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit.

Ten aanzien van de overige klachten

Voor zover klager heeft geklaagd over de inhoud van het medisch dossier en over een zorgkaart uit 2022, overweegt de commissie dat deze onderwerpen niet zelfstandig onder het klachtrecht van artikel 10:3 Wvvggz vallen, behoudens voor zover zij direct relevant zijn voor de beoordeling van de rechtmatigheid van de verleende verplichte zorg. De commissie ziet geen aanknopingspunten dat deze aspecten de rechtmatigheid van de bestreden beslissingen aantasten.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachtonderdelen **ongegrond**

De commissie zal daarom niet overgaan tot het toewijzen van een schadevergoeding.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXX, voorzitter,
Mw. Drs. X. XXXXXXXX, psychiater,
Dhr. T.H.J. 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:

- Dhr. XXXXXXXXX, klager,
- Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Dhr. Drs. XXXXXXXXX, psychiater, beklaagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. Mr. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.