

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
02 oktober 2026 (mondelinge uitspraak 25 september 2026)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend Vincent van Gogh, afdeling XXXXXXXXX.

Klager werd ondersteund door dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp). Klager heeft aangegeven op zitting geen gebruik meer te maken van deze ondersteuning.

Aangeklaagde: Dhr. XXXXXXXXX, arts en mw. XXXXXXXXX, vervangend zorgverantwoordelijke.

Zitting: 25 september 2026

Klachtnummer: 26.050 en 26.051

1. De klacht

Klager verzet zich tegen de verplichte toediening van Cisordinol vanwege bijwerkingen. Hij verzoekt om schadevergoeding.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (hierna: de commissie) is bevoegd om van de klacht kennis te nemen. De klacht heeft betrekking op een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg als bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz, in de vorm van verplichte medicatie. Tegen deze beslissing kan op grond van artikel 10:3 Wvvgz een klacht worden ingediend. De commissie verklaart de klacht ontvankelijk.

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 10 september 2026 heeft de commissie het klachtformulier van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven om de voor de behandeling van de klacht relevante delen van zijn medisch dossier in te zien.
- Op 15 september 2026 zijn beklagde en de overige betrokkenen als bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement van de klachten in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend tegen de medicatie. De zorgverantwoordelijke heeft besloten de medicatie op te schorten tot na de zitting.
- Beklaagde is verzocht schriftelijk op de klacht te reageren. De commissie heeft het verweerschrift op 23 september 2026 ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 25 september 2026 digitaal plaatsgevonden.

- Op 25 september 2026 is de beslissing van de commissie telefonisch en, voor zover mogelijk, per e-mail aan klager en beklaagde medegedeeld.
Alle betrokkenen zijn in de gelegenheid gesteld kennis te nemen van de ingebrachte stukken.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overgelegde stukken blijkt dat bij klager sprake is van een psychische stoornis in de vorm van een schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis. Ook is sprake van middelengebruik. Dit leidt tot ernstig nadeel in de vorm van levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische en materiële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Voorafgaand aan zijn opname is klager in verwarde toestand door de politie aangetroffen bij een speeltuin. Hij sprak en schreeuwde tegen zichzelf en verzette zich toen de politie hem wilde meenemen. Daarbij sloeg hij in de richting van hulpverleners. Ook na de opname was klager achterdochtig en deed hij psychotische uitspraken.

Op 27 augustus 2026 is klager met een crisismaatregel opgenomen bij Vincent van Gogh in Venray. Op 31 augustus 2026 heeft de rechtbank Limburg een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van drie weken. De machtiging stond onder meer het toedienen van medicatie toe.

Op 8 september 2026 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en de voorgenomen verplichte zorg, voor zover mogelijk, met hem besproken.

Op 9 september 2026 is aan klager de beslissingsbrief overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel, in de vorm van toediening van orale medicatie en, bij weigering, intramusculaire medicatie. In de brief is klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk gewezen op de mogelijkheid om tegen de beslissing een klacht in te dienen en daarbij advies en bijstand te krijgen van de patiëntenvertrouwenspersoon.

Inmiddels is een zorgmachtiging aangevraagd.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven. Deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met hem gaat, antwoordt klager dat het niet goed gaat omdat hij op een gesloten afdeling verblijft. Klager geeft aan dat hij twee klachten heeft ingediend. Tijdens de zitting trekt hij zijn klacht over het cameratoezicht in. De patiëntenvertrouwenspersoon is niet bij de zitting aanwezig. Klager zegt dat hij zelf heeft besloten dat de patiëntenvertrouwenspersoon niet aanwezig hoeft te zijn en ook geen uitspraak hoeft te ontvangen.

Gevraagd naar de medicatie vertelt klager dat hij van Cisordinol veel lichamelijke klachten krijgt. Hij noemt pijn aan zijn maag en darmen, moeite met ademen en ernstige vermoeidheid. Volgens klager slaapt hij na inname twee dagen achter elkaar.

Hij geeft aan dat hij Cisordinol tijdens deze opname twee keer heeft geprobeerd, maar zich er beide keren niet goed bij voelde. Hij wil die klachten niet steeds opnieuw doormaken.

Klager vertelt dat hij inmiddels Invega gebruikt. Hij voelt zich daardoor naar eigen zeggen vrolijker en kan blijven fitnessen. Klager wil met een ander middel worden behandeld en geen Cisordinol meer krijgen. Volgens hem wordt ten onrechte aangenomen dat Cisordinol in het verleden bij hem heeft gewerkt: hij zegt dat hij destijds met de inname heeft gesmokkeld en het middel niet daadwerkelijk heeft gebruikt.

Klager is van mening dat Cisordinol bij hem niet werkt en zegt dat hij het niet opnieuw zal innemen. Hij wil een behandeling met een ander middel, zodat hij niet over een jaar opnieuw in dezelfde situatie terechtkomt.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd naar de keuze voor Cisordinol geeft aangeklaagde aan dat klager al jaren bekend is met psychotische ontregelingen en middelengebruik. Klager is meerdere keren opgenomen geweest, ook bij Vincent van Gogh. In het verleden zijn verschillende antipsychotica geprobeerd, maar deze hadden volgens aangeklaagde onvoldoende effect. Bij behandeling met Cisordinol werd wel verbetering gezien. Tijdens een eerder langdurig behandeltraject is klager volgens aangeklaagde met dit middel langere tijd vrij van psychotische klachten geweest. Daarom is bij de huidige opname, mede op basis van dossieronderzoek, opnieuw voor Cisordinol gekozen.

Aangeklaagde erkent dat klager bij de start van de behandeling vermoeider was. Volgens aangeklaagde werd hij ook stabiel. De vermoeidheid kan vooral in het begin optreden en na verloop van tijd afnemen. Na ongeveer anderhalve week ontstond het vermoeden dat klager de medicatie niet betrouwbaar innam. Ook is gezien dat hij Cisordinol een keer uitspuugde. Aangeklaagde wijst erop dat klager enkele dagen na het indienen van de klacht zelf om Cisordinol heeft gevraagd en het middel toen vrijwillig heeft ingenomen.

Gevraagd naar Invega, dat klager nu gebruikt, antwoordt aangeklaagde dat klager dagelijks 9 mg krijgt. Bij deze dosering zou inmiddels enig effect zichtbaar moeten zijn, maar volgens aangeklaagde blijft klager erg onrustig en wordt te weinig verbetering gezien. Klager wil geen aanvullende medicatie gebruiken om die onrust te verminderen. Aangeklaagde acht Cisordinol daarom passender: dit middel heeft volgens hem bij klager eerder de psychotische klachten verminderd en heeft daarnaast een dempend effect.

Aangeklaagde wil de behandeling met Cisordinol hervatten. Hij verwacht dat dit kan bijdragen aan voldoende stabiliteit om klager de gesloten afdeling te laten verlaten. Omdat de inname van medicatie door klager volgens aangeklaagde onvoldoende betrouwbaar is, ziet hij toediening van Cisordinol in depotvorm als de aangewezen vervolgstap.

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 deze klacht te beoordelen of de beslissing van 9 september 2026 om klager verplichte medicatie toe te dienen rechtmatig was. Daarbij beoordeelt de commissie of is voldaan aan de procedurele eisen van artikel 8:9 Wvvgz en of de verplichte zorg noodzakelijk, proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig was. De klacht over het cameratoezicht is ter zitting ingetrokken en wordt daarom niet beoordeeld.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke 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 overleg heeft gevoerd over de voorgenomen beslissing, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

De beslissing moet schriftelijk worden vastgelegd en gemotiveerd. Betrokkene moet schriftelijk worden geïnformeerd over de mogelijkheid een klacht in te dienen en advies en bijstand te krijgen.

Uit de beslissing van 9 september 2026 blijkt dat de zorgverantwoordelijke klager op 8 september 2026 heeft onderzocht en de voorgenomen verplichte zorg, voor zover mogelijk, met hem heeft besproken. De beslissing tot orale en zo nodig intramusculaire toediening van medicatie is schriftelijk vastgelegd en gemotiveerd. Klager is gewezen op zijn klachtrecht en de mogelijkheid van bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. De commissie ziet in de overgelegde stukken en het besprokene ter zitting geen grond om te oordelen dat bij het nemen en meedelen van de beslissing niet aan de procedurele vereisten is voldaan.

Ten aanzien van de klacht over verplichte medicatie

De commissie acht voldoende aannemelijk dat op 9 september 2026 behandeling met antipsychotische medicatie noodzakelijk was om ernstig nadeel af te wenden. Klager was opgenomen vanwege een ernstige psychotische ontregeling. Uit de beschikking van de rechtbank en de voortgangsrapportages blijkt dat deze ontregeling gepaard ging met verward gedrag, achterdocht, agressie en gevaar voor klager zelf en anderen. Ook tijdens de opname werden psychotische uitingen waargenomen.

De commissie moet daarnaast beoordelen of het noodzakelijk was de medicatie *verplicht* toe te dienen. Uit de voortgangsrapportages blijkt dat klager de voorgeschreven Cisordinol niet betrouwbaar innam. Op 7 september 2026 spuugde hij de aangeboden drank uit en verklaarde hij dat hij de tabletten eerder tijdens de opname niet had ingenomen. Diezelfde dag heeft hij na een mondcontrole wel tabletten doorgeslikt. Op 13 september 2026 heeft hij uit eigen beweging vloeibare Cisordinol ingenomen. Deze momenten van vrijwillige inname nemen niet weg dat de zorgverantwoordelijke op 9 september onvoldoende op voortzetting van vrijwillige behandeling kon vertrouwen. De commissie acht daarom aannemelijk dat het ernstig nadeel op dat moment niet met uitsluitend vrijwillige medicatie kon worden afgewend.

Klager heeft duidelijk gemaakt dat hij Cisordinol als zeer belastend ervaart. Hij noemt maag- en darmklachten, moeite met ademen en vermoeidheid die volgens hem twee dagen aanhoudt. De commissie neemt deze klachten serieus. Aangeklaagde erkent in ieder geval de vermoeidheid. De commissie kan op basis van de overgelegde stukken niet vaststellen dat alle door klager genoemde klachten door Cisordinol zijn veroorzaakt. Dat laat onverlet dat zijn ervaringen moeten worden meegewogen bij de keuze van het middel en de verdere behandeling.

Aangeklaagde heeft de keuze voor Cisordinol toegelicht aan de hand van eerdere behandelervaringen en dossieronderzoek. Daaruit blijkt volgens aangeklaagde dat bij dit middel herhaaldelijk verbetering van de psychotische klachten is gezien, terwijl andere antipsychotica onvoldoende resultaat hadden. Klager betwist dat hij Cisordinol in het verleden steeds daadwerkelijk heeft ingenomen. De commissie kan daardoor niet vaststellen hoe groot het eerdere effect van Cisordinol precies is geweest. Zij acht de keuze voor dit middel op 9 september 2026 wel voldoende onderbouwd: aangeklaagde heeft zich gebaseerd op de beschikbare behandelgegevens en op de noodzaak de actuele ontregeling te behandelen.

Klager gebruikt inmiddels Invega en ervaart dit zelf als een beter alternatief. Aangeklaagde ziet bij de huidige dosering echter nog onvoldoende verbetering. Deze ontwikkeling onderstreept dat de werking en bijwerkingen van beide middelen met klager moeten worden besproken en gevolgd. Zij maakt de beslissing van 9 september 2026, beoordeeld naar de omstandigheden van dat moment, niet onrechtmatig.

De commissie acht daarmee voldoende aannemelijk dat de beslissing tot verplichte medicatie op 9 september 2026 voldeed aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De beslissing zag op orale toediening en, indien klager deze weigerde, op intramusculaire toediening. Een eventuele toekomstige behandeling met Cisordinol in depotvorm maakt geen deel uit van de beslissing die in deze klacht voorligt. De noodzaak en vorm van verplichte zorg moeten bij een volgende beslissing opnieuw aan de dan geldende omstandigheden worden getoetst.

Gelet op het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de klacht over de beslissing van 9 september 2026 ongegrond is. Omdat de commissie geen onrechtmatigheid vaststelt, wijst zij het verzoek om schadevergoeding af.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht over de beslissing tot verplichte medicatie **ongegrond**. De commissie stelt vast dat klager klacht 26.051 over het cameratoezicht ter zitting heeft ingetrokken en doet daarover geen uitspraak.

De commissie wijst het verzoek van klager om schadevergoeding af.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXX, voorzitter,
Dhr. 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:

- Dhr. XXXXXXXXX klager,
- mr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Dhr. XXXXXXXXX, ANIOS, aangeklaagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.