

UITSPRAAK COMMISSIE WVGZ
(mondelinge uitspraak d.d. 14 augustus 2026)

Klager: De heer XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, (ten tijde van de klacht verblijvend bij Vincent van Gogh, XXXXXXXX, in aanwezigheid van pvp de heer XXXXXXXX)

Aangeklaagde/verweersters: mevrouw XXXXXXXX, verpleegkundig specialist
mevrouw XXXXXXXX, verpleegkundig specialist in opleiding
Bij de zitting was aanwezig mevrouw XXXXXXXX, psychiater en behandelaar

Zitting: 14 augustus 2026

Klachtnummer: 26.039

1. De klacht

Klager heeft op 5 augustus 2026 een klacht ingediend tegen de voorgeschreven antipsychotica. Hij is van mening dat de medicatie moet worden gewijzigd, omdat hij lijdt aan diabetes mellitus type 2, mogelijk als gevolg van de toegediende 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 5 augustus 2026 heeft de Commissie het klachtformulier ontvangen. Klager heeft de Commissie toestemming gegeven tot inzage in het dossier;
- Op 5 augustus 2026 zijn verweersters en de overige betrokkenen als bedoeld in artikel 5 van het Klachtrecht op de hoogte gebracht van de ontvangen klacht en is het verweer opgevraagd bij verweersters;
- Op 5 augustus 2026 is de schriftelijk reactie op de klacht ontvangen en zijn alle stukken naar de betrokkenen gestuurd;
- Op 5 augustus 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 14 augustus 2026;
- Op 14 augustus 2026 vond de klachtzitting plaats. Dezelfde dag is de (mondelinge) uitspraak meegedeeld aan klager, de pvp en de beklaagden.

Alle betrokkenen zijn in kennis gesteld van de ingebrachte stukken.

3 De feiten – voor zover van belang

Klager is opgenomen geweest bij XXXXXXXX en in de XXXXXXXX, en is daarna overgeplaatst naar Vincent van Gogh XXXXXXXX.

De Rechtbank Limburg heeft op 1 april 2026 een beschikking zorgmachtiging afgegeven, geldig tot en met 1 april 2027. De Rechtbank heeft geconstateerd dat er sprake is van een psychotische stoornis (schizofrenie, en een stoornis in middelengebruik, te weten alcohol, cannabis en cocaïne) en ernstig nadeel (levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang). Bij betrokkene is sprake van agressiereguleringsproblematiek. Hij is chronisch psychotisch, waarbij vooral paranoïde wanen deel uitmaken van het toestandbeeld.

De Rechtbank heeft diverse vormen van verplichte zorg nodig geacht, maar niet het toedienen van medicatie. Klager dacht dat medicatietoediening wel onderdeel was van de verplichte zorg, verweerders dachten dat de inname van de voorgeschreven medicatie volledig vrijwillig en met instemming van klager plaatsvond.

Na de indiening van de klacht op 5 augustus 2026 hebben verweerders op 7 augustus 2026 een beslissing en mededeling tot verlenen van tijdelijke verplichte zorg in noodsituaties uitgeschreven in verband met de toediening van medicatie. Tevens hebben zij bij de Rechtbank een aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging ingediend. De zitting daaromtrent heeft op maandag 17 augustus 2026 plaatsgevonden, derhalve na behandeling van deze klacht.

4. Toelichting van klager

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

Klager acht het aannemelijk dat de inmiddels geconstateerde diabetes type 2 is ontstaan door de medicatie die hij al jarenlang gebruikt (Zyprexa 25 mg en Quetiapine 500 mg per dag), omdat diabetes op de lijst van bijwerkingen wordt vermeld. Hij had eerder andere medicatie, waaronder Cisordinol of Fluanxol, waarmee hij naar zijn mening beter functioneerde en minder bijwerkingen ervoer.

Klager stelt dat als alleen gewerkt wordt aan behandeling van de diabetes met het medicijn Metformine, het “dweilen met de kraan open” blijft als hij niet stopt met de medicatie die de diabetes heeft veroorzaakt.

De patiëntenvertrouwenspersoon vult aan dat klager dacht dat hij de medicatie moest nemen op grond van de zorgmachtiging. Toch heeft hij dit jaar minstens viermaal aangegeven dat hij andere medicatie wilde. Er had bij voortzetting van deze medicatie, eerder een wijziging van de zorgmachtiging gevraagd moeten worden aan de Rechtbank.

5. Weerwoord op de klacht

Verweersters hebben 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 gediagnosticeerd met schizofrenie en wordt behandeld met Zyprexa en Quetiapine. In mei 2026 is bij hem diabetes type 2 vastgesteld, waarvoor hij wordt behandeld en waarbij sprake is van medische monitoring en leefstijlbegeleiding. Eén van de bijwerkingen van de toegediende medicatie is het ontstaan van diabetes type 2, maar niet is vast te stellen of de medicatie de directe oorzaak is van de ziekte.

Naar aanleiding van deze diagnose heeft klager gevraagd om een ander antipsychoticum. Hierover zijn meerdere gesprekken met klager gevoerd. De wijziging van de huidige medicatie is op dit moment echter niet verantwoord. In het verleden heeft hij wel acht verschillende antipsychotica gehad, maar deze hadden onvoldoende effect of onacceptabele bijwerkingen. Ook de behandeling met Cisordinol, waar klager om vroeg, is eerder gestaakt vanwege bijwerkingen.

Door deze behandeling is voor het eerst sinds jaren sprake van psychiatrische stabiliteit. Klager heeft een uitgebreide voorgeschiedenis van ernstige psychiatrische ontregelingen, ernstige geweldsincidenten en langdurige periodes van separatie. In het verleden vond vaker een ernstige terugval plaats met psychotische ontregeling, achterdocht en agressie. Om die reden werd hij steeds overgeplaatst tussen afdelingen. Nu gaat het juist beter: naast medicatie is er sprake van intensieve begeleiding, eerder 2-op-1 begeleiding en nu 1-op-1 begeleiding.

In maart 2026 is onderzoek gedaan naar alternatieve medicatie. Een collega heeft dossieronderzoek verricht en de uitkomsten daarvan met klager besproken. Verweerders gingen ervan uit dat klager de uitkomst begreep.

Indien de antipsychotische medicatie wordt gewijzigd, is het risico op destabilisatie en ernstig nadeel groot. Dat weegt niet op tegen de nadelen van voortzetting van de huidige medicatie. Bij de beslissing om de medicatie niet te wijzigen, is rekening gehouden met de psychiatrische voorgeschiedenis van klager, eerdere ervaringen met andere antipsychotica, de huidige psychiatrische stabiliteit en de behandelbaarheid van de diabetes. Daarmee is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Ter zitting hebben verweerders ingestemd met het in overleg met klager bespreken van een second opinion. Tevoren was daartoe geen aanleiding, omdat uitgegaan werd van instemming met de medicatie. Wel is klager gezien door een onafhankelijk psychiater in het kader van de aanvraag van een zorgmachtiging.

Klager heeft inderdaad een paar keer gevraagd om andere medicatie, maar leek te begrijpen dat dit niet verstandig was. Deze vragen zijn niet opgevat als verzet tegen de huidige medicatie. Hij kwam zelf zijn medicatie halen en bood fysiek geen verzet. Ook gaf hij geen verzet te kennen bij verpleegkundigen en begeleiding op de afdeling.

6. Overwegingen van de Commissie

Gelet op de klacht, het verweer en wat ter zitting is besproken komt de Commissie tot de volgende overwegingen ten aanzien van het volgende:

1. De klacht met betrekking tot wijziging van de medicatie;
2. De ingangsdatum van de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie.

De Commissie heeft bij de klachten de rechtmatigheid van de verplichte zorg met het oog op de door de rechter toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, de 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 vormt op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen te zijn omkleed. 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 formeel pas op 7 augustus 2026 verplichte zorg is toegepast. Klager stelt dat eerder al verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie is gegeven.

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.

Indien verplichte zorg wordt toegepast, moet een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvggz worden uitgereikt en dient betrokkene gewezen te worden op zijn klachtrecht. Het artikel dient ter bescherming van betrokkene.

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 tot 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 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 Wvvggz.

De Commissie vindt voldoende aangetoond dat zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van artikel 1,1 lid 2 Wvvggz.

Verweerders hebben gemotiveerd gesteld dat wijziging van de medicatie op dit moment niet verantwoord is. In het verleden heeft klager diverse antipsychotica gebruikt, maar deze hadden onvoldoende effect of onacceptabele bijwerkingen. Ook de behandeling met Cisordinol, waar klager om vraagt, is eerder gestaakt vanwege bijwerkingen.

Door deze behandeling is voor het eerst sinds jaren sprake van psychiatrische stabiliteit. Klager heeft een uitgebreide voorgeschiedenis van ernstige psychiatrische ontregelingen, agressie incidenten en langdurige periodes van separatie. Het risico op destabilisatie en ernstig nadeel indien de antipsychotische medicatie wordt gewijzigd, is groot en weegt niet op tegen de nadelen van voortzetting van de huidige medicatie.

Naar het oordeel van de Commissie is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid, nu rekening is gehouden met de psychiatrische voorgeschiedenis van klager, eerdere ervaringen met andere antipsychotica, de huidige psychiatrische stabiliteit en de behandelbaarheid van de diabetes.

Uit de stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat er geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk zijn. Alles afwegend, is daarmee voldaan aan de eisen van de Wvvggz.

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. Ook hieraan is voldaan, nu de huidige behandeling heeft geleid tot een stabiele situatie.

De Commissie meent dat aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit is voldaan. In dat opzicht is de klacht ongegrond.

De tweede vraag betreft de vraag wanneer de zorg als niet (meer) vrijwillig kan worden aangemerkt. De Commissie heeft ter zitting gemerkt dat verweerders verrast waren door de klacht en er oprecht van uitgegaan zijn dat klager zich niet verzette en dat er geen sprake was van verplichte zorg.

Uit de verpleegkundige aantekeningen is gebleken dat klager de wijziging van medicatie op 4 februari 2026 en 11 maart 2026 heeft aangekaart. Hij gaf toen aan dat hij van clozapine straatvrees kreeg en leek zich neer te leggen bij de voorgeschreven medicatie. In maart werd (het gebrek aan) alternatieven met klager besproken en leek klager in te stemmen.

Echter kwam hij er een aantal maanden later op terug met de vraag om halvering of stopzetting van de olanzapine (17 juni 2026). Op 7 juli 2026 vroeg hij opnieuw om clozapine.

Indien herhaaldelijk, in dit geval 4 keer in betrekkelijk korte tijd, wordt verzocht om stopzetting, halvering of wijziging van medicijn kan dit naar het oordeel van de Commissie worden aangemerkt als verzet, ook al is er geen sprake van fysiek verzet. Verwezen wordt naar de Richtlijn Verplichte Zorg in de GGZ van de Nederlandse vereniging voor Psychiatrie. De Commissie acht de klacht daarom gegrond.

7. Beslissing

De Commissie verklaart de klacht **gegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXXXXX, plv. voorzitter

Dhr. XXXXXXXXX, psychiater en lid van de Commissie

Mw. 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 (XXXXXXX), advocaat
- Mevr. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist
- Mevr. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist in opleiding
- Mevr. XXXXXXXXX, psychiater
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, voorzitter Commissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.