

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 2025/030
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgg)
Datum binnenkomst klacht : 8 december 2025
Datum hoorzitting : 15 december 2025
Datum beslissing : 15 december 2025
Datum gemotiveerde beslissing : 19 december 2025

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 8 december 2025
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 10 december 2025

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 8 december 2025. Verweerders, mevrouw A, psychiater, en mevrouw B, AIOS, hebben op 10 december 2025 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Verweerders nemen waar voor de heer C, psychiater.

Op 15 december 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon en een tolk
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater
mevrouw B, AIOS

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de aanzegging verplichte medicatie d.d. 3 december 2025. Daarnaast klaagt klager over het feit dat hij alle informatie met betrekking tot zijn behandeling in het Nederlands

krijgt. Het derde klachtonderdeel houdt in dat klager van mening is dat de behandelaar geen medisch bewijs heeft voor de noodzaak om medicatie voor te schrijven.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende.

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel, de aanzegging van de verplichte medicatie, is klager van mening dat dit gebaseerd wordt op een situatie van vier maanden geleden toen hij onder invloed van paddo's filmpjes gemaakt heeft waarin bedreigingen werden geuit. Klager neemt deze paddo's niet meer en dus is medicatie niet meer nodig. Daarnaast geeft klager aan dat hij in het verleden met antipsychotica is behandeld en dat hij hiervan agressief werd.

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel geeft klager aan dat hij expliciet informatie over zijn behandeling in het Engels wil. Art. 1.8 Wvzgg stelt dat cliënt met betrekking tot de verplichte zorg die hij ontvangt in voor hem begrijpelijke taal geïnformeerd moet worden. Voor cliënt is dit de Engelse taal. Nu ontvangt hij de brieven m.b.t. de verplichte zorg in het Nederlands. Klager vindt dat hij recht heeft op informatie in zijn eigen taal.

Met betrekking tot het derde klachtonderdeel stelt klager dat er geen objectief bewijs is dat hij psychotisch is. Hij heeft een AI-systeem ontworpen met bepaalde functies. Hij kan dit systeem aan iedereen laten zien. Er is naar zijn mening geen enkel bewijs dat hij op dit moment psychotisch is. Als de behandelaar dit bewijs zou kunnen overleggen, zou hij wel instemmen met antipsychotische medicatie, maar nu dit niet het geval is verzet hij zich daartegen.

Het standpunt van verweerder komt met betrekking tot de drie klachtonderdelen neer op het volgende.

Het aanzeggen van verplichte medicatie is niet gebaseerd op de situatie van 4 maanden geleden toen klager onder invloed was van paddo's. Artsen hebben hem sinds zijn opname drie weken geobserveerd en constateren dat sprake is van een waansysteem. Dit uit zich niet alleen in het door klager ontworpen AI-systeem, maar ook in groothedswanen die niet realistisch zijn. Verweerder is van oordeel dat sprake is van dreigend nadeel met mogelijk blijvende schade voor klager als de psychose te lang zou duren. Antipsychotische medicatie wordt nu doelmatig en effectief geacht. Deze zal eerst in tabletvorm worden aangeboden en indien nodig zal een depot worden gegeven. Moeder van klager heeft aangegeven dat hij in het verleden ook met medicatie (depakine) is behandeld. Het doel is om klager op termijn ambulant te kunnen behandelen. Hoe dat praktisch vorm moet krijgen staat nog niet vast nu klager in Nederland geen vaste verblijfplaats heeft en nog onzeker is waar hij naartoe zal gaan.

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel geeft verweerder aan dat klager de brieven, waaronder de aanzegging van verplichte zorg, in het Nederlands ontvangt. Dit heeft te maken met het feit dat de betreffende brieven binnen 24 uur na de aanzegging uitgereikt dienen te worden en het binnen die termijn niet mogelijk is om een Engelse vertaling van een beëdigd vertaler te krijgen. Alle informatie in de brieven wordt echter mondeling met klager in het Engels gecommuniceerd. De patiëntenvertrouwenspersoon geeft aan dat alle officiële brieven in een andere taal vertaald kunnen worden. Eventueel met behulp van AI.

Met betrekking tot het derde klachtonderdeel, het ontbreken van bewijs m.b.t. een psychose, geeft verweerder aan dat een aantal dingen die klager aanhaalt niet per se onwaar zijn. De opvattingen en inzichten van klager gaan echter voorbij aan de realiteit. Er is geen twijfel over de diagnose. Er is in dit geval veel tijd genomen om klager te observeren voordat het besluit genomen is om tot verplichte medicatie over te gaan. Buiten de uitingen van klager met betrekking tot het AI-systeem is er ook sprake van ideeën m.b.t. het zelfhelend vermogen van cliënt die niet realistisch zijn.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 De ontvankelijkheid van de klacht

De klacht van klager die betrekking heeft op de aanzegging van verplichte medicatie (klachtonderdeel 1) richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub b van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 Procedurele waarborgen

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgg:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgg.

¹ Indien van toepassing

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft.
- De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.
- Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.

5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvggz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende:

- Toetsing ernstig nadeel: Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er als gevolg van het voortduren van de psychose een reëel risico is op ernstig nadeel. Dit nadeel bestaat voor cliënt uit maatschappelijke teloorgang, hersenschade of agressie van derden die op klager gericht is. Ook is het denkbaar dat uitingen die klager doet in het kader van zijn psychose belastend zijn voor derden.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De verplichte zorg is proportioneel, omdat de schade van maatschappelijke teloorgang en verdere psychische schade aanzienlijk is en het gebruik van medicatie hier naar het oordeel van de commissie tegen op weegt. De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu er bij

klager sprake is van een oordeels- en kritiekstoornis naast het ontbreken van ziekte-besef zodat behandeling op vrijwillige basis niet mogelijk is.

Aan het vereiste van doelmatigheid zal met het gekozen medicatiebeleid voldaan worden, hetgeen ook een positief effect zal hebben op de veiligheid van cliënt en eventuele derden.

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel, de stelling van klager dat hij alle informatie met betrekking tot zijn behandeling, zowel mondeling als schriftelijk, in het Engels zou moeten ontvangen overweegt de klachtencommissie het volgende.

In de eerste plaats is de commissie van oordeel dat dit klachtonderdeel geen klacht is in de zin van art. 10.3 Wvvgz. Art. 1.8 wordt in art. 10.3 niet genoemd als een van de klachtgronden voor een Wvvgz-klacht. Hoewel op grond van art. 10.3 wel over art. 8.9 geklaagd kan worden betreft dit de uitvoering van de verplichte zorg en niet het taalgebruik of de begrijpelijkheid van de tekst.

De klachtencommissie beschouwt onderdeel 2 van de klachten dan ook als een Wvkgz-klacht. De commissie constateert dat in art. 1.8 lid 2 Wvvgz wordt bepaald dat “voor zover de uitvoering van de verplichte zorg leidt tot vrijheidsbeneming, betrokkene, indien hij de Nederlandse taal niet beheerst, recht heeft op bijstand van een tolk.” Aan dit vereiste wordt door de zorgverlener voldaan. Er bestaat jegens klager geen wettelijke verplichting van de zorgverlener om alle documenten die op de zorg van klager betrekking hebben, te laten vertalen in het Engels. De commissie is van mening dat de zorgverleners voldoende moeite doen om de in het Nederlands opgestelde officiële brieven, waarmee voldaan wordt aan eisen die in de Nederlandse wetgeving gesteld worden, mondeling in het Engels aan klager toe te lichten. Indien klager alle documenten die op zijn zorg betrekking hebben in het Engels wil laten vertalen, is dit de eigen verantwoordelijkheid van klager om dit door een beëdigd vertaler te laten doen. De Wvvgz legt aan de zorgaanbieder enkel de verplichting op om een tolk te regelen niet om in de taal van de client de brieven op te stellen. Dat geldt niet alleen voor de Engelse taal maar ook voor alle andere talen. Betrokkene heeft recht op bijstand van een tolk, indien de uitvoering van verplichte zorg leidt tot vrijheidsbeneming en hij de Nederlandse taal niet beheerst. In HR 5 april 2024, ECLI:NL:HR:2024:520, oordeelde de Hoge Raad dat het uitgangspunt is dat een betrokkene wordt bijgestaan door een beëdigde tolk, maar dat onder bepaalde omstandigheden ook aan de eisen van de art. 5 en 6 EVRM voldaan kan worden door bijstand van een persoon die geen beëdigde tolk is.

Het derde onderdeel van de klacht is een Wvkgz-klacht. Met betrekking tot dit onderdeel van de klacht heeft de commissie geconstateerd dat verweerder ruim de tijd heeft genomen om cliënt te observeren tijdens zijn verblijf op de afdeling. Ook is gekeken naar het AI-systeem van klager en is geconstateerd dat in dit systeem feitelijke gegevens worden geïnterpreteerd op een manier die het psychotisch toestandsbeeld bevestigt en versterkt. Daarnaast is ook op grond van andere observaties vastgesteld dat klager ook andere ideeën heeft die niet realistisch zijn.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart alle drie de onderdelen van de klacht van klager ongegrond.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.